



universität
wien

DIPLOMARBEIT / DIPLOMA THESIS

Titel der Diplomarbeit / Title of the Diploma Thesis

Explorative Untersuchung der Wirksamkeit von
Geburtsvorbereitungskursen mit Schwerpunkt auf die
werdenden Väter

verfasst von / submitted by

Corinna Paul

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Magistra der Naturwissenschaften (Mag.rer.nat)

Wien, 2016 / Vienna, 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 298

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Ass.-Prof. Mag. Dr. Harald Werneck

DANKSAGUNG

An dieser Stelle bedanke ich mich bei all jenen Personen, die mich im Laufe meines Studiums begleitet und unterstützt haben!

Allen voran möchte ich mich bei meiner Familie bedanken ...

... meinen *Eltern*, die mir mein Studium überhaupt ermöglicht haben und welche Zeit meines Lebens an mich geglaubt und mich in meinen Wünschen und Vorstellungen sowie der Umsetzung gestärkt haben.

... meiner Schwester *Stefanie*, welche mir oftmals durch ihre realistische und kritische, gleichzeitig aber auch humorvolle Art, neue Gedankenwege aufzeigte.

... meinem Mann *Dominik* und unserem Sohn *Marcel*, welche stets mein Ausgleich und Kraftbrunnen sind, mich auf den Boden der Realität zurückholen und die mir durch unseren gemeinsamen Alltag neue Sichtweisen auf meine Diplomarbeitsthematik eröffneten.

... meinen liebevollen Großeltern, welche immer für mich da waren und sind.

Ich bedanke mich herzlichst bei Herrn Ass.-Prof. Mag. Dr. Harald Werneck für die fachliche Betreuung meiner Diplomarbeit und für die ausgesprochen freundliche Unterstützung, auf die ich zu jeder Zeit zählen konnte.

Ein besonderer Dank gilt der Männerberatungsstelle Wien, allen voran Herrn Mag. Hubert Steger, durch dessen Kontakt, Initiative und freundliche Unterstützung meine Untersuchung erst möglich wurde.

Herzlich bedanken möchte ich mich auch bei Herrn Prim. Dr. Brandstetter für die Herstellung des Kontakts zur Klinikleitung, welche mir gestattete, die Erhebung im St. Josef Krankenhaus Wien durchzuführen.

Ebenso möchte ich mich beim Hebammenteam rund um Frau Anna Obmann bedanken, welches mich stets freundlich in den Geburtsvorbereitungskursen willkommen geheißen hat.

Mein Dank gilt auch jenen Personen, welche mich durch die großzügige Bereitstellung ihrer Sponsoring-Materialien unterstützt haben:

DI (FH) Brigitta Friedl - Kangatraining, Marion Furtner - Kinderklangwelt, Andrea Gollob - Styria Fitness, Gunnar Grässl - Bücherecke Belle ArTi, Umweltstadträtin Mag.^a Ulli Sima - „Babys Start ins gesunde Leben“, Johannes Schneider - DVD „Hurra, ich werde Vater!“ sowie den Unternehmen Toys'r'us, Weleda und Bipa, ebenso wie dem Redaktionsteam der Zeitschrift WOMEN und dem Verein Grünes Kreuz Österreich!

Einen herzlichen Dank an all meine Freundinnen und Freunde, Kolleginnen und Kollegen, welche mich auf meinem Weg durch das Studium begleitet und unterstützt haben.

Natürlich gilt mein Dank vor allem auch jenen Paaren, die sich die Zeit genommen haben, an meiner Studie teilzunehmen.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| ZUSAMMENFASSUNG | 10 |
| ABSTRACT | 11 |
| A – THEORETISCHER TEIL | 13 |
| 1. FAMILIENPSYCHOLOGIE | 13 |
| 2. VÄTERFORSCHUNG | 13 |
| 3. ÜBERGANG ZUR ELTERNSCHAFT | 14 |
| 3.1. Phasenmodell des Übergangs zur (Erst-) Elternschaft nach Gloger-Tippelt (1988) | 15 |
| 3.1.1. Verunsicherungsphase | 15 |
| 3.1.2. Anpassungsphase | 16 |
| 3.1.3. Konkretisierungsphase | 16 |
| 3.1.4. Phase der Antizipation und Vorbereitung auf die Geburt und das Kind | 17 |
| 3.1.5. Geburtsphase | 17 |
| 3.1.6. Phase der Erschöpfung und Überwältigung | 18 |
| 3.1.7. Phase der Herausforderung und Umstellung | 18 |
| 3.1.8. Gewöhnungsphase | 19 |
| 3.2. Übergang zur Elternschaft als kritisches Lebensereignis | 19 |
| 4. ÜBERGANG ZUR VATERSCHAFT | 21 |
| 4.1. Phasenmodell zur Entwicklung des Vaterschaftserlebens (May, 1985) | 22 |
| 4.1.1. Announcement – Phase | 22 |
| 4.1.2. Moratoriums – Phase | 22 |
| 4.1.3. Focusing - Phase | 23 |
| 5. GEBURTSVORBEREITUNG | 23 |
| 5.1. Geburtsvorbereitung im Allgemeinen | 23 |
| 5.1.1. Allgemeines | 24 |
| 5.1.2. Geburtsvorbereitungskurse für Paare | 25 |
| 5.1.3. Soziodemographische Aspekte väterlicher Beteiligung hinsichtlich Geburtsvorbereitung | 26 |
| 5.1.4. Bisherige Geburtserfahrungen - älterer Kinder | 27 |
| 5.2. Geburtsvorbereitung für Männer | 27 |
| 6. BEFINDLICHKEIT UND WOHLBEFINDEN | 29 |
| 7. IDENTITÄT ALS VATER | 30 |
| 8. SICHERHEITSVERMITTLUNG | 33 |
| 9. EVALUIERUNG VON GEBURTSVORBEREITUNGSKURSEN | 33 |
| B – EMPIRISCHER TEIL | 36 |
| 10. ZIELSETZUNG, FRAGESTELLUNGEN UND HYPOTHESEN | 36 |

| | |
|---|-----|
| 12.2. Hypothesenprüfung | 68 |
| 12.2.1. F1 – Der Geburtsvorbereitungskurs als Methode (Schwerpunkt „werdender Vater“) | 68 |
| 12.2.2. F 2 – Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung? | 76 |
| 12.2.3. F 2A – Keine Veränderung der Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung über die Erhebungszeitpunkte? | 83 |
| 12.2.4. F 3 – Evaluierung des Geburtsvor-bereitungskurses | 87 |
| 12.2.5. F 4 – Replikation des Zusammenhangs väterlichen Wohlbefindens und Vateridentität | 92 |
| 12.2.6. F 5 – Einfluss soziodemografischer Daten | 94 |
| 12.3. Empiriegeleitete Forschungsansätze | 97 |
| 13. DISKUSSION DER ERGEBNISSE | 100 |
| 13.1. Der Geburtsvorbereitungskurs als Methode | 100 |
| 13.2. Evaluierung des Geburtsvorbereitungskurses | 102 |
| 13.3. Soziodemographische Aspekte | 103 |
| 13.4. Replikation des Zusammenhangs überdauernden, väterlichen Wohlbefinden und Vateridentität..... | 104 |
| 13.5. Vergleich von Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich Vateridentität und Vater- Erleben | 104 |
| 13.6. Conclusio..... | 106 |
| 14. LITERATURVERZEICHNIS..... | 109 |
| 15. ABBILDUNGSVERZEICHNIS | 117 |
| 16. VERZEICHNIS DER FUßZEILEN | 118 |
| 17. ANHANG..... | 119 |
| 17.1. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 1 - Mann..... | 119 |
| 17.2. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 2 – Mann..... | 130 |
| 17.3. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 1 – Frau | 139 |
| 17.4. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 2 – Frau | 149 |
| 17.5. Lebenslauf..... | 157 |

ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Untersuchung stellt einen explorativen Evaluierungsversuch von Geburtsvorbereitungskursen mit Schwerpunkt auf den werdenden Vater im St. Josef Krankenhaus Wien dar. Im Zuge dessen wurden 121 Paare vor und nach dem Kursbesuch schriftlich mittels Fragebogen hinsichtlich des väterlichen Wohlbefindens, des Vatererlebens und der Vateridentität befragt.

Mit dieser Untersuchung konnte die Wirksamkeit der abgehaltenen Geburtsvorbereitungskurse im St. Josef Krankenhaus Wien überwiegend bestätigt werden. Weiter konnten Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung identifiziert werden. Der von Eickhorst (2008) gefundene Zusammenhang zwischen überdauerndem väterlichem Wohlbefinden und Vateridentität, als förderlicher Faktor des Wohlbefindens des Vaters, konnte in dieser Arbeit repliziert werden. Außerdem stützen die Untersuchungsergebnisse publizierte Daten in Bezug auf soziodemographische Aspekte.

Für zukünftige Forschungen ist es denkbar, weitere Erhebungszeitpunkte einzuführen, um den Entwicklungsverlauf diverser Dimensionen weiter verfolgen zu können beziehungsweise auch nachgeburtlich zu befragen, um den tatsächlichen, praktischen Nutzen der Geburtsvorbereitungskurse zu ermitteln.

ABSTRACT

The present study provides an exploratory evaluation trial of antenatal classes focusing on the expectant father in St. Josef Spital Vienna. 121 pairs were asked to fill out questionnaires, before and after attending the course, regarding the father's well-being, the fatherly experiences and the father-identity.

With this study, the effectiveness of held antenatal classes in St. Josef Spital Vienna was mainly confirmed. Also differences between self- and external assessment were ascertained. The coherence between overlasting paternal welfare and father-identity as a supporting factor of the father's well-being found by Eickhorst (2008) could be replicated in this study. In addition, the study results support published data regarding socio-demographic factors. For future research, it is conceivable to insert more survey dates, in order to follow the development of various dimensions or even to do postnatal interviews, to determine the actual practical use of antenatal classes.

A - THEORETISCHER TEIL

1. FAMILIENPSYCHOLOGIE

Die Familienpsychologie ist ein aufstrebender, wenn auch junger Bereich der Psychologie, welcher sich einfach ausgedrückt mit dem Erleben und Verhalten von Personen in Beziehung zu ihrer Familie beschäftigt (z.B. Jungbauer, 2014; Petzold, 2002; Schneewind, 2010).

Der Familienbegriff, dessen genauere Definition in diesem Falle viel zu umfangreich wäre, setzt je nach wissenschaftlicher Disziplin entsprechende Schwerpunkte, was sich ebenso in der Beschreibung derer widerspiegelt. Im psychologischen Sinne charakterisiert sich eine Familie durch „gemeinsamen Lebensvollzug“, „interpersoneller Involviertheit“ sowie des Verständnisses eines „intimen Beziehungssystems“ (Schneewind, 2010).

Als „integralen Bestandteil“, wie Werneck (1998) bereits im Vorwort betont, muss Väterforschung als Teil der Familienforschung angesehen werden, welcher stets die Situation der Mutter, des oder der betroffenen Kinder sowie das soziale Umfeld einbezieht. Darüber hinaus muss sowohl dem kulturellen als auch dem gesellschaftspolitischen Kontext Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Väterforschung soll nun etwas näher erläutert werden.

2. VÄTERFORSCHUNG

Väterforschung beschäftigt sich mit der Untersuchung von Faktoren, welche die Entwicklung der Väter sowie ihrer Kinder günstig beeinflussen können (z.B. Fthenakis, 1999; Kapella & Rille-Pfeiffer, 2011; Lamb, 2010; Werneck, 1998).

Das Thema Vaterschaft wurde bereits aus verschiedenen Perspektiven betrachtet, sei es nun in Hinblick auf unterschiedlichste Vaterrollen und -bilder (z.B. Fthenakis & Minsel, 2002; Werneck, 1998), auf die Vereinbarung von Vaterschaft und Beruf (Gesterkamp, 2010; Werneck, 2006), auf die Bedeutsamkeit beziehungsweise An- und Abwesenheit des Vaters (Fthenakis, 1988a, 1988b) und vielen, vielen anderen mehr. Die angeführten Thematiken können hier lediglich einen minimalen Ausschnitt der breiten Auswahl publizierten Materials repräsentieren.

Im Folgenden fokussiert die Untersuchung auf die Beginne der Elternschaft und in weiterer Folge auf die Beginne der Vaterschaft.

3. ÜBERGANG ZUR ELTERNSCHAFT

Im Gegensatz zu vergangenen Zeiten ist die Entscheidung zu einem Kind, heute im westlichen Kulturkreis eher von persönlicher Natur als früher, als es vielmehr biologisch bedingt oder kulturell erwartet wurde. Aufgrund von meist wirksamen Verhütungsmitteln ist die Kontrollierbarkeit des Kinderwunsches möglich geworden. Die Entscheidung hin zur Elternschaft ist jedoch durch diverse, komplexe Einflussfaktoren geprägt. Hier spielen finanzielle Umstände, persönliche und religiöse Wertvorstellungen ebenso wie der Gesundheitszustand eine entscheidende Rolle (Berk, 2005).

Der Übergang zur Elternschaft ist eine herausfordernde wie besondere Phase im Leben des Menschen.

Havighurst titulierte 1972 die Gründung einer Familie nach seinem hierarchischen Modell als eine der zentralen

Entwicklungsaufgaben im jungen Erwachsenenalter (Havighurst, 1972, zit. n. Schneider & Lindenberger, 2012, S. 262).

Spätere Forschungsarbeiten einigten sich auf den Begriff des „Übergangs im Lebenslauf“, in deren Folge positive wie negative Entwicklungen des Menschen auftreten können (Filipp, 1981, zit. n. Reichle & Werneck, 1999, S. VII).

Die Geburt des ersten Kindes stellt, aus dem Blickpunkt der Familienentwicklungstheorie, den Beginn einer neuen Lebensphase dar (Carter & McGoldrick, 1989, zit. n. Jungbauer, 2009). Der Übergang zur Elternschaft bedeutet viele neue Erfahrungen, Anforderungen und ist auch mit (neuen) Belastungen verbunden (Jungbauer, 2009).

3.1. Phasenmodell des Übergangs zur (Erst-) Elternschaft nach Gloger-Tippelt (1988)

Aktuell wird von Phasenmodellen gesprochen, wie etwa jenes von Gloger-Tippelt (1988, zit. n. Kainz, 2000, S. 188), welcher den Übergang zur (Erst-) Elternschaft in acht Phasen einteilt. Diese sollen der groben Orientierung dienen und eine Verdeutlichung dieses Prozesses aufzeigen.

Gloger-Tippelt versteht jenen Übergang als „sukzessiven Verarbeitungsprozess“ und unterscheidet folgende Phasen (Petzold, 2011):

3.1.1. Verunsicherungsphase

Etwa bis zur 12. Schwangerschaftswoche.

Diese Phase kennzeichnet sich durch beginnende Hoffnungen oder Befürchtungen bezüglich einer möglichen Schwangerschaft – deren Intensität variiert je nach Erwünschtheit des Kindes.

In dieser ersten Phase werden körperliche Veränderungen und Beschwerden wie Morgenübelkeit, Erbrechen und Ähnliches beschrieben.

Ob jene Phase positiv oder negativ erlebt wird, hängt zu einem maßgeblichen Teil vom Partner und seinen Einstellungen zur Thematik ab.

3.1.2. Anpassungsphase

Etwa 12.-20. Schwangerschaftswoche.

Diese Phase ist deutlich ruhiger als die vorhergehende. Sie ist geprägt durch die ersten kognitiven und emotionalen Anpassungen, was auch mit dem Nachlassen anfänglicher Schwangerschaftsbeschwerden zu tun hat. Ebenso ist bis zu diesem Zeitpunkt eine Entscheidung über die Fortführung oder Beendigung der Schwangerschaft getroffen.

Bei geplanten, vielleicht auch lange ersehnten Schwangerschaften ist die Anpassung bereits vorbereitet und die Akzeptanz erfolgt rascher.

Bei weniger geplanten Graviditäten hat sich der erste Schreck gelegt und die Akzeptanz und positive Bewertung hinsichtlich der Schwangerschaft steigt. Ängste nehmen zu diesem Zeitpunkt ab.

3.1.3. Konkretisierungsphase

Etwa 20.-32. Schwangerschaftswoche.

Die Verarbeitung der Schwangerschaft wird in dieser Phase vertieft, was auch wesentlich mit dem ersten Spüren der Kindsbewegungen einhergeht. Diese sind mit Gefühlen der Freude, Erleichterung und Erfüllung verbunden.

In jener Phase konkretisieren sich Erwartungen hinsichtlich der Elternschaft und lang- oder längerfristige Entscheidungen werden getätigt.

Durch die körperlichen Veränderungen der Frau wird nun auch die Schwangerschaft nach außen erkennbar, was in der Regel mit sozialer Anerkennung durch die Umwelt einhergeht. Werden

zukünftige Eltern auch als solche behandelt, steigt ihr Kompetenzgefühl.

Innerhalb dieser Phase wird, zunächst einmal der Mutter, langsam bewusst, dass das Kind ein eigenständiges Wesen ist.

3.1.4. Phase der Antizipation und Vorbereitung auf die Geburt und das Kind

Etwa 32. Schwangerschaftswoche bis zur Geburt.

Diese Phase ist durch einige Wechsel charakterisiert. Einerseits ändert sich die Zeitperspektive des Paares. So wird nicht mehr die verstrichene, bisherige Zeit der Schwangerschaft in den Blick genommen, sondern auf die Geburt und die Zeit bis dahin fokussiert.

Andererseits fallen in jene Phase auch die berufliche Freistellung der Frau, sowie das verstärkte Empfinden von körperlichen Beschwerden. Die Bewertung der Geburt ist zu diesem Zeitpunkt sowohl positiver als auch negativer Natur - das bedeutet, dass die innere Bereitschaft zur Beendigung der Schwangerschaft vorhanden ist und die Freude auf das Zusammenleben mit dem Kind steigt, sich gleichzeitig aber auch Ängste in Bezug auf die Geburt und dem Geburtsschmerz breit machen.

In diesem Abschnitt findet neben der kognitiven und emotionalen Anpassung auch eine aktive Geburtsvorbereitung, etwa durch die Teilnahme an Geburtsvorbereitungskursen statt.

3.1.5. Geburtsphase

Die Geburtsphase ist die (oft herbeigesehnte) Spitze des Eisbergs und ein Wendepunkt in der Familienentwicklung. Die Geburt eines Kindes ist nicht nur eine biologische und körperliche Höchstleistung, sondern auch ein bedeutendes Ereignis in sozialer Hinsicht, vor allem, und dies wird heute nach wie vor enorm unterschätzt, in Bezug auf die psychische Verarbeitung dieses besonderen Ereignisses.

Dazu gehört ebenso wie die Geburtshilfe und Schmerzreduktion der Aufbau einer Eltern-Kind-Beziehung.

Ein positives Geburtserleben hängt auch mit der ersten Kontaktaufnahme mit dem neugeborenen Kind zusammen.

3.1.6. Phase der Erschöpfung und Überwältigung

Bis etwa zum 2. Lebensmonat des Kindes.

Trotz dem ersten Glück und der unbeschreiblichen Überwältigung über das Kind, ist diese Phase vor allem durch die körperliche Erschöpfung der Mutter gekennzeichnet. Dazu kommen enorme Veränderungen des Hormonhaushalts und der Tagesstruktur, welche ganz und gar durch die Bedürfnisse des Kindes vorgegeben wird. Dies bedarf größter Anpassung in psychischer und physischer Hinsicht.

Oft folgt nach dieser tiefen Erschöpfung eine Phase des euphorischen Glücks über die Ankunft des neugeborenen Kindes. In diesem Zusammenhang spricht man auch von „Baby-Flitterwochen“ (etwa von der Geburt bis zum 1. Lebensmonat).

3.1.7. Phase der Herausforderung und Umstellung

Etwa 2.-6. Lebensmonat des Kindes.

In dieser Phase gewöhnen sich die frisch gebackenen Eltern allmählich an die Elternrolle. Dies wird auch durch die fortschreitende Entwicklung des Kindes günstig beeinflusst, wie etwa das erste Lächeln des Säuglings. Die Beziehung zwischen dem Elternpaar ist derweilen großen Veränderungen ausgesetzt, was sich nicht zuletzt auf die Zufriedenheit auswirkt. Diese tritt häufiger bei Frauen auf und ist durch die erhöhte Belastung im Haushalt und die ungleich verteilte Arbeitsteilung der Partner bedingt.

Die Phase wird oft als krisenhaft empfunden und mit dem Ausdruck „Erst-Kind-Schock“ beschrieben.

3.1.8. Gewöhnungsphase

Etwa 6.-12. Lebensmonat des Kindes.

In dieser Sequenz tritt etwas mehr Entspannung auf, welche durch die zunehmende Sicherheit und Routine im Umgang mit dem Kind charakterisiert ist. Es bildet sich eine spezifische Eltern-Kind-Beziehung, das Kind kann gezielt lächeln und sucht bewusst die Nähe von Bezugspersonen. Das „Prinzip der Passung¹“ ist empirisch überprüfbar und es kann sich eine Ernüchterung über die Elternschaft einstellen.

3.2. Übergang zur Elternschaft als kritisches Lebensereignis

Der Übergang kann auch als eine kritische Phase der Familienentwicklung angesehen werden, da durch die Vielzahl an Veränderungen, welche meist und größtenteils vor dem Beginn dieses Prozesses kaum realistisch vorstellbar sind, auch negative Konsequenzen drohen können (vgl. Philipp, 1995; Gauda, 1989; Gloger-Tippelt, 2007).

So werden den jungen beziehungsweise werdenden Eltern vielfältige Anpassungsleistungen abverlangt, welche beispielsweise die Veränderung der Rollenverteilung, die persönlichen Lebensgestaltung und die Partnerschaftsbeziehung sind. Auf diese gilt es sich (neu) einzustellen und zu bewältigen.

Vor allem beim ersten Kind sind etwaige Bewältigungsstrategien wesentlich umfangreicher, jedoch muss festgehalten werden, dass mit jedem weiteren Kind der Familienalltag und die Beziehungen zwischen den einzelnen Personen innerfamiliär zueinander neu eingestellt werden müssen (Rollett & Werneck, 2002).

¹ „Prinzip der Passung“ ist eine Modellvorstellung nach Thomas und Chess, welche das Zusammenwirken von Temperament des Kindes und der Umwelt zu günstigen oder ungünstigen Ergebnissen führen kann (Thomas & Chess, 1977, zit. n. Berk, 2005, S. 251)

Jungbauer (2009) schreibt, dass die Geburt psychologisch gesehen für beide Eltern eine extreme Stresssituation darstellt. Hauptsächlich ist die Frau von enormen körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Subjektiv erlebt die werdende Mutter neben den starken Schmerzen existentielle Angst und Hilflosigkeitsgefühle. Jungbauer (2009) führt weiter an, dass es in einer solchen Situation besonders hilfreich sein kann, wenn der Partner bei der Geburt dabei ist. Petzold (2008, zit. n. Jungbauer, 2009) zeigt, dass inzwischen etwa 80 bis 90 Prozent der Partner an der Geburt teilnehmen.

Diverse empirische Arbeiten führen an, dass sich die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt positiv auf die Gebärende auswirken kann, jedoch nur dann, wenn es von beiden Partner gewünscht wird. Die Anwesenheit des Vaters ist also nicht von vorn herein günstig, sondern sollte individuell und vom Paar gemeinsam entschieden werden (Jungbauer, 2009).

Eltern zu werden, bedeutet also, verschiedene Phasen der Anpassung zu durchlaufen. Dieser Prozess beinhaltet diverses Entwicklungs- aber auch Krisenpotenzial. Im Laufe der Geschichte haben Forschungen den Beitrag der werdenden Väter eher vernachlässigt und erst in jüngerer Zeit Beachtung geschenkt. Daher soll nun im Speziellen auf den Übergang zur Vaterschaft eingegangen werden.

4. ÜBERGANG ZUR VATERSCHAFT

Vaterschaft beginnt nicht erst mit der Geburt des Kindes. Die Auseinandersetzung mit der künftigen Vaterrolle setzt bereits lange zuvor ein: mit Überlegungen, ob man überhaupt Kinder haben will und ob man sie mit der gegenwärtigen Partnerin haben will, wann es soweit sein soll und was für eine Art von Vater man sein will. Ist dann die Schwangerschaft eingetreten, intensiviert sich die Auseinandersetzung und geht häufig mit intensiven Gefühlen einher: mit Freuden, Stolz und Glücksgefühlen, aber auch mit Zweifeln, Ängsten und Gefühlen der Überforderung. (Peitz, 2010)

Die Phase des Vaterwerdens ist eine äußerst spannungsreiche Lebensphase, welche von Lothaller (2008, zit. n. Richter, 2011) als „Rush-Hour des Lebens“ bezeichnet wird. Es stehen neben all der Freude auf das Leben mit Kind und dem Zugewinn an persönlichen, partnerschaftlichen und gesellschaftlichen Erfahrungen, Zusammenhalt und Anerkennungen viele Herausforderungen an. Oftmals ist diese Zeit mit Hausbau, Umzug, Hochzeit und Karrieresprüngen verbunden (Richter, 2011).

Die Verarbeitungsphasen nach Gloger-Tippelt beziehen sich zwar auf die Anpassungsstrategien von Männern und Frauen, jedoch liegt aufgrund der Einbeziehung des biologischen Faktors, die Konzentration diesbezüglich hauptsächlich auf der Frau, der werdenden Mutter. Diese Fokussierung lässt sich mit dem geschichtlichen Werdegang der Forschung zum Übergang zur Elternschaft erklären. Der hauptsächlichen Betrachtung unterliegen in früheren Jahren die (werdende) Mutter und das Neu-

geborene. Erst in jüngerer Zeit wurde die Sicht auch auf den Vater gelenkt, seine Kompetenz und Bedeutsamkeit erkannt und versucht dem mit Wertschätzung und Aufmerksamkeit Rechnung zu tragen (vgl. Cyprian, 2007; Matzner, 2004; Walter, 2002; Walter & Eickhorst, 2012; Werneck, 1998). Daher wird im Folgenden auf das Phasenmodell zur Entwicklung des Vaterschaftserlebens nach May (1985) eingegangen.

4.1. Phasenmodell zur Entwicklung des Vaterschaftserlebens (May, 1985)

May (1985, zit. n. Martin, 2008, S. 33-34) nimmt ein Phasenmodell an, in welchem sie auf die Entwicklung des Vaterschaftserlebens fokussiert. Die Autorin nennt drei verschiedene Phasen, welche zeitlich variiert sein können:

4.1.1. Announcement - Phase

In dieser Phase der Ankündigung sind die ersten Anzeichen einer Schwangerschaft bis hin zu einer Sicherheit, dass eine Gravidität vorliegt situiert. Bei der Erwünschtheit der Schwangerschaft zeigen sich hier Gefühle der Freude und des Glücks. Im Gegensatz dazu finden sich bei Unerwünschtheit der Schwangerschaft beziehungsweise des Kindes Gefühle von Angst, auch das Empfinden eines Schock-Erlebens wird beschrieben.

4.1.2. Moratoriums - Phase

Die Moratoriums-Phase ist eine Phase des Aufschubs. In dieser distanziert sich der Mann von der Schwangerschaft seiner Partnerin und es treten widersprüchliche Gefühle hinsichtlich der zukünftigen Rolle als Vater auf. Dadurch steigt das Risiko für Partnerschaftskonflikte, welches mitunter durch das, in jener Zeit, erhöhte Bedürfnis nach Zuwendung der werdenden Mutter verstärkt wird.

Für eine reüssierende Anpassung des werdenden Vaters ist in dieser Phase die Bereitschaft zur Vaterschaft von großer Bedeutung. Empfindet der Mann die finanzielle Sicherheit, die Partnerschaftsbeziehung oder auch die kinderlose Paarbeziehung gefährdet, dann fühlt er sich noch nicht bereit für eine Vaterschaft und benötigt in der Regel eine längere Zeit für diese Anpassung (Brüderl, 1989, zit. n. Werneck, 1998, S. 29).

4.1.3. Focusing - Phase

Die Focusing-Phase gleicht einer Phase der Einstellung, in welcher die Vorstellung der Elternschaft nun auch für die Väter an Konkretheit gewinnt. Dies kommt durch die stetige Konfrontation mit möglichen widersprüchlichen Gefühlen, aber vor allem durch das mittlerweile mögliche Fühlen, Hören und Sehen von Kindsbewegungen (Bewegungen ertasten, Herztöne hören, ...) zum Tragen. Meist kommt es dadurch auch zu einer vermehrten Beachtung der Schwangerschaft der Partnerin sowie zu einer bewussten Selbstdefinition als werdender Vater.

5. GEBURTSVORBEREITUNG

Bisher wurde bereits ausgeführt, dass der Übergang zur Elternschaft ein intensiver Lebensabschnitt ist, welcher einer gewissen Vorbereitung bedarf. Ein Teilaspekt dafür ist die Geburtsvorbereitung im Sinne eines Kursbesuchs. Nähere Informationen zu diesem Thema werden im folgenden Kapitel angeführt.

5.1. Geburtsvorbereitung im Allgemeinen

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit allgemeinen Aspekten der Geburtsvorbereitung, mit Geburtsvorbereitung für

Paare, soziodemographischen Aspekte sowie bisherigen Geburtserfahrungen.

5.1.1. Allgemeines

In der psychosomatischen Geburtshilfe hat sich die Geburtsvorbereitung als Unterstützungs- und Begleitmaßnahme in der Schwangerschaft sowie als Vorbereitung auf die Geburt etabliert. Sie wird als präventive Maßnahme angesehen (Wimmer-Puchinger, 1992a, 1992b).

Geburtsvorbereitung dient im eigentlichen Sinne der Frau, der werdenden Mutter. Die Frucht der zahlreichen Studien zum Thema ‚Väter rund um die Geburt‘ hat bewirkt, dass vielfach auch Männer einbezogen wurden. In jüngster Zeit werden Geburtsvorbereitungskurse für Partner konzipiert, welche einen eigenen Männerteil umfassen (vgl. Geist, Harder & Stiefel, 2005).

Allgemeine Ziele in den Kursen zur Vorbereitung auf die Geburt und das Leben mit der Familie sind (Krauss, 2005):

- werdenden Eltern Chancen zu bieten, sich umfassend zu informieren und
- ihnen Wahlmöglichkeiten für die Geburt ihres Kindes aufzuzeigen und sie in ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen;
- das Selbstvertrauen der Frau zu stärken und einen sensiblen Umgang für die Bedürfnisse ihres Körpers zu fördern;
- Paare sollen füreinander sensibilisiert werden, um ihre Bedürfnisse an- und aussprechen sowie umsetzen zu können und
- werdende Eltern dahingehend zu unterstützen und über krisenbehaftete Veränderungsprozesse zu informieren. Dies kann die Familienbildung begünstigen und die

werdenden Eltern sollen ermutigt werden, sich bei Bedarf Unterstützung zu holen.

Inhalte im Rahmen eines solchen Kurses sollen die Informationsweitergabe über einen physiologischen Schwangerschaftsverlauf, die Vorbereitung auf eine normale Geburt, der Vorbeugung und des Umgangs mit dem Geburtsschmerz, den Ablauf eines normalen Wochenbetts sowie die Vertiefung der Partnerbeziehung eingehen. Weiter sollen Themen wie Schwangerschaftsveränderungen und -befinden, Stillen, und Informationen zum Ablauf von Kaiserschnitt, Saugglocke, und anderem, sowie Körperübungen implementiert sein (vgl. Hertel, 2008; Kastendieck, 2000; Krauss, 2005).

In den letzten Jahren haben (werdende) Väter immer mehr an Aufmerksamkeit gewonnen. Die Schwangerschaft ihrer Partnerin wird aktiv miterlebt und sie begleiten ihre Frauen immer öfter zur Geburtsvorbereitung (Richter, 2011).

5.1.2. Geburtsvorbereitungskurse für Paare

Neben der medizinischen Schwangerschaftsvorsorge sind unterschiedliche Vorbereitungsaktivitäten für beide Partner sinnvoll. Besonders empfohlen wird die Teilnahme an Geburtsvorbereitungskursen (Jungbauer, 2009).

In der Geburtsvorbereitung sollen Frauen und ihre Partner in der Fähigkeit unterstützt werden, ihre individuellen Gesundheitsbedürfnisse in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit zu erkennen und entsprechende Entscheidungen auf der Basis guter Informationen treffen zu können. (Krahl, 2012, S. 2)

Das Rad unserer Zeit dreht sich immer rasanter, was auch dazu führt, dass für die Vorbereitungen auf das Eltern-Sein meist nicht viel Zeit bleibt. Ein kompakter Kurs stellt daher eine ideale Methode dar, um sich als kleinen Schritt auf das Elternwerden vorzubereiten.

Für viele Männer stellt der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses, auch wenn es sich um Partnerkurse handelt, eine Überwindung dar. Landläufig werden diese Kurse noch immer als „Hechelkurse“ belächelt, welche „eh nichts bringen“. Wenn aber die Verantwortung für ein Kind gemeinsam getragen werden soll, und gerade das wünschen sich zunehmend sowohl werdende Mütter als auch werdende Väter, bedarf es einer gewissen Vorbereitung, welche die notwendigen Informationen über Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bereithält.

Gerade für jene Personen, die Kurse solcher Art abhalten ist es von Bedeutung, Inhalte so aufzubereiten, dass sowohl Frauen als auch Männer etwas damit anfangen können. Hierdurch wird das Gemeinschaftsgefühl des Paares gestärkt (Hertel, 2008).

5.1.3. Soziodemographische Aspekte väterlicher Beteiligung hinsichtlich Geburtsvorbereitung

Basierend auf den Düsseldorfer Studien von Schmidt-Denter im Jahre 1984, beschreibt Petzold (2008) unterschiedliche Bedingungen, welche die tatsächliche Beteiligung des Vaters an der Pflege, Betreuung und Erziehung von Säuglingen und Kindern betrifft. Dies lässt sich auch auf die Teilnahme an Geburtsvorbereitungsmaßnahmen umlegen, da, wie vielfach erwähnt, Elternschaft nicht erst ab dem Zeitpunkt der Geburt eines Kindes beginnt.

Petzold (2008) identifiziert die soziale Schichtzugehörigkeit, die regionale Herkunft, das Lebensalter des Vaters und die Kinderanzahl als Einflussfaktoren väterlicher Beteiligung. Er kommt zu dem Schluss, dass Väter vor allem dann bereit sind sich an der Betreuung ihrer Kleinkinder zu beteiligen, wenn sie eher

jünger sind, einer höheren sozialen Schicht angehören, in Großstädten wohnen und wenn es sich um das erste oder zweite Kind handelt (Petzold, 2008).

5.1.4. Bisherige Geburtserfahrungen - älterer Kinder

Bei mehrgebärenden Frauen, also Frauen, welche bereits über eine oder mehrere Geburtserfahrungen verfügen, stehen andere Themen der Geburtsvorbereitung im Vordergrund: Verarbeitung der bisherigen Geburtserfahrung(en) oder bisheriger Geburtstraumata, die bewusste Konzentration auf die neue Schwangerschaft, die Information über Bewältigungsstrategien für das Leben mit mehr als einem Kind sowie eine bewusst entspannte Vorbereitungszeit (Hertel, 2008).

Diese Themen können unter Umständen auch für Väter relevant sein. Petzold (2008) identifiziert mehrere Autorenbeiträge, in denen geschildert wird, dass Frauen unerwartete Belastungen während des Geburtsvorgangs besser verarbeiten können als Väter.

5.2. Geburtsvorbereitung für Männer

Wöckel, Schäfer und Abou-Dakn (2008) beschreiben, dass in Mitteleuropa die Bereitschaft von Männern, ihre Partnerin bei der Geburt im Kreissaal zu begleiten in den letzten Jahren wieder gesunken ist. Diverse Studien belegen, dass die dafür am häufigsten angegebenen Gründe in der Angst liegen, die Partnerin leiden zu sehen oder nicht passend helfen zu können.

Die Autoren entwickelten zum Zwecke einer Angstlinderung beziehungsweise -reduktion ein spezielles psychologisches Konzept, welches auch einer Qualitätsprüfung unterzogen wurde.

Es zeigt sich, dass durch eine spezifische Vorbereitung von Männern im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen Ängste

reduziert und das Kompetenzgefühl gestärkt werden kann. Außerdem kann es zu einer besseren Unterstützung der Gebärenden führen.

Schäfer (2008) führt an, dass Männer sich gedanklich und emotional mit dem Väterwerden beschäftigen und Angebote zur Geburtsvorbereitung gerne annehmen. Einschränkend muss hierbei erwähnt werden, dass seine Angaben auf subjektiven Erfahrungen als Leiter von Väterkursen basieren.

Richter (2011) stellt fest, dass Angebote von Geburts- und Stillvorbereitungskurse für Männer auch speziell auf die werdenden Väter eingehen sollten. Am Beispiel des Stillens ist dargestellt, dass die väterliche Unterstützung von hoher Bedeutung ist. Denn ob und wie lange eine Frau ihr Kind stillt, aber auch ob das Stillen komplikationsreich oder -arm verläuft, hängt maßgeblich mit der Unterstützung des Vaters zusammen.

Empfohlen wird eine Unterstützung der Hebammen, Beraterinnen oder Kursleiterinnen durch einen männlichen Kollegen, welche bestenfalls selbst erfahrener, stillbefürwortender Vater ist. Erleichtert ist - auch in getrennten Gruppen - die Vorbereitung auf Veränderungen der Partnerschaft und Sexualität, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Väter und Mütter sowie die Entwicklung von Vertrauen in die eigenen Kompetenzen im Umgang mit dem Kind zu besprechen (Richter, 2011).

Neben der Geburtsvorbereitung sind auch andere Aspekte für einen erfolgreichen Übergang zur Elternschaft relevant. Unter anderem ist hier das Wohlbefinden beider Geschlechter zu nennen, auf welches im nächsten Kapitel eingegangen werden soll.

6. BEFINDLICHKEIT UND WOHLBEFINDEN

Unter Wohlbefinden verstehen Zimbardo und Gerrig (2004) eine optimale Gesundheit, welche mit der Fähigkeit verbunden ist, vollständig und aktiv in den Bereichen Körper, Intellekt, Emotion, Geist sowie in sozialen und sich in der Umwelt befindlichen Gesundheitsbereichen zu funktionieren.

Da es sich in der vorliegenden Arbeit überwiegend um das Erleben von Wohlbefinden handelt, wird im Weiteren näher auf das subjektive Wohlbefinden eingegangen.

Diener und Kollegen definieren „subjective well-being“, wie folgt: „Subjective well-being refers to how people evaluate their lives, and includes variables such as life satisfaction and marital satisfaction, lack of depression and anxiety, and positive moods and emotions“ (Diener et al., 1997, p.25).

Eickhorst (2005) identifiziert folgende förderliche Faktoren väterlichen Wohlbefindens (basierend auf dem Konstrukt des subjektiven Wohlbefindens): Kontakthäufigkeit zum Kind, Vateridentität während der Schwangerschaft, eine geringe Anzahl weiterer Rollen neben der Vaterrolle sowie eine geringe Belastung im Alltag.

Der Autor sieht dies als erste Bestätigung von Einflüssen des Vater-Erlebens auf das väterliche Wohlbefinden.

Ayerle und Paulus (2014) führen an, dass das subjektive Wohlbefinden schwangerer Frauen kaum oder nur minimal durch Schwangerschaftsbeschwerden beeinträchtigt wird. Erklärend dafür nennen sie das Wissen der Frauen, dass ihr Zustand zeitlich begrenzt ist und gewisse Dinge zum Erleben einer Schwangerschaft als dazugehörend empfunden werden. Als positive Einflussfaktoren auf das Wohlbefinden der schwangeren Frauen werden eine positive Mutter-Tochter-Beziehung, die Unterstützung der eigenen Mutter,

das Gefühl der Selbstbestimmung, eine positive Einstellung zur Schwangerschaft sowie die Zufriedenheit mit der Berufstätigkeit genannt. Außerdem wird die positive Reaktion des Partners auf die Schwangerschaft und die sich entwickelnde Beziehung des Vaters zu seinem ungeborenen Kind angeführt, welche durch das Interesse am Wohlbefinden der Frau gekennzeichnet ist. Dadurch erhalte die Frau emotionale und praktische Unterstützung. Generell scheint es schwangeren Frauen emotional gut beziehungsweise besser zu gehen, wenn ihr soziales Netzwerk (Familie, Freunde, KollegInnen, Nachbarschaft und Vereine) ausreichend groß ist und sie häufigen Kontakt zu eben diesem haben.

Eine starke Beeinträchtigung des Wohlbefindens sei gegeben, wenn die Schwangerschaft unerwünscht ist oder die Frau schwierigen sozialen oder ökonomischen Bedingungen ausgesetzt ist und dadurch eine höhere psychische Belastung einhergeht (Ayerle & Paulus, 2014).

Neben dem Wohlbefinden der werdenden Eltern, stellt sich eine grundsätzliche Frage, nämlich ab wann sich ein Mann selbst eigentlich als Vater sieht? Hängt dies mit dem Interesse am Wohlbefinden der Frau zusammen? Gibt es einen fixen Startpunkt oder ist dies ein schleichender Prozess? Oder gibt es Zusammenhänge mit dem väterlichen Wohlbefinden per se?

7. IDENTITÄT ALS VATER

Ein weitgehend unerforschter Bereich ist jener, ab welchem Zeitpunkt sich Väter als „Vater“ fühlen (Eickhorst, 2008). Eine Zusammenführung positiver Väterlichkeit und männlicher Identität ist bisher noch nicht erfolgt (Ballnik, Martinetz & Garbani Ballnik, 2005).

In früheren Untersuchungen wird dies zumindest als erster Schritt in wegweisende Richtung versucht. Wenger-Schittenhelm und Walter (2002) führen beispielsweise das Stichwort der Sozialpsychologie der Vaterschaft an. Diese beschäftigt sich mit der Identitätstheorie, welche aus der Tradition des Symbolischen Interaktionismus abgeleitet ist, mit der subjektiven Perspektive von Vätern (Burke & Tully, 1977; Ihinger-Tallmann et al., 1995; Marsiglio, 1995; zit. n. Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002). Die Autoren führen weiter an, dass diese Identitätstheorie eine Konzeptualisierung der „erlebten Vaterschaft“ ermöglicht. Subjektive Selbstdeutungen und darauf aufbauende Interaktionen betroffener Männer werden so zum Gegenstand der Väterforschung gemacht (Burgess, 1926, zit. n. Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002).

Das Selbstverständnis eines Mannes in der Vaterrolle wird nach der Identitätstheorie unter dem Konzept der „Vateridentität“ beschrieben. Hierbei wird zwischen internalen und externalen Komponenten unterschieden (Burke & Tully, 1977; Ihinger-Tallmann et al.; zit. n. Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002). Die externale Komponente der Vateridentität, also die Vaterrolle, umfasst die für Väter allgemeingültigen Normen. Diese enthalten erforderliches Wissen über Vaterschaft, notwendige Fähigkeiten, verlangte Motivation sowie Erwartungen über Angemessenheit der Richtung, des Ausmaßes und der Dauer der Gefühle als Vater (La Rossa & Reitzes, 1993, zit. n. Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002).

Etwaige Normen bekommen dann Bedeutung, wenn ein Mann Vater wird. Durch die Wahrnehmung und Interpretation seiner Interaktionen mit anderen, entwickelt der werdende Vater kognitive Konstrukte und in weiterer Folge die internale Komponente der Vateridentität. Dies entspricht dann jener Vateridentität, die dem Mann einen Bezugsrahmen für die Interpretation seines väterlichen Verhaltens wie auch seines Erlebens der Vaterrolle gibt (Burke, 1980; Burke & Reitzes, 1981; zit. n. Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002).

Bisher haben Forschungen zum Thema der Vateridentität eher heterogene Ergebnisse erzielt. Radoszits (2000, zit. n. Eickhorst, 2008) und Schwertberger (2000, zit. n. Eickhorst, 2008) gehen davon aus, dass der genaue Zeitpunkt, wann sich ein Mann als Vater fühlt, wesentliche Aspekte des späteren Vatererlebens, wie etwa Glück, Stolz, Angst und Schuldgefühle mitbestimmt.

Von Klitzing, Simoni und Bürgin (1999, zit. n. Eickhorst, 2008) nehmen an, dass es eine günstige Prognose für väterliches Wohlbefinden darstellt, wenn sich ein Mann zu einem frühen Zeitpunkt als Vater fühlt. Die Autoren zeigen zudem, dass die Triade aus Mutter - Säugling - Vater umso besser gelingt, je mehr sich der werdende Vater bereits während der Schwangerschaft seiner Partnerin als Beziehungspartner des Kindes phantasieren konnte.

Ein negatives Schwangerschaftserleben des Mannes stellt im Gegensatz dazu einen von insgesamt fünf Hauptfaktoren des Belastungserlebens junger Familien kurz nach der Geburt dar (Feldmann, 1987, zit. n. Eickhorst, 2008).

Eickhorst (2008) konnte zudem korrelative Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden des Vaters laut der WHO-5-Skala² und der Vateridentität in der Schwangerschaft identifizieren.

Neben förderlicher Entwicklungsunterstützung der Vateridentität ist die Vermittlung eines Sicherheitsgefühls ein weiterer wesentlicher Bestandteil eines Geburtsvorbereitungskurses. Darauf soll im folgenden Absatz eingegangen werden.

² WHO-5-Well-Being-Scale (vgl. Absch. 11.2.2.)

8. SICHERHEITSVERMITTLUNG

Psychologischen Forschungsansätzen zur Folge, ist Unsicherheit ein Zustand, der aversiv wahrgenommen wird und Bestrebungen initiiert, eine Wiedergewinnung der Sicherheit herzustellen. Dabei unterscheidet man zwei verschiedene Arten der Bedeutung von Unsicherheit: einerseits die Unsicherheit im Sinne von Gefahr oder Bedrohung und andererseits als Zustand des Nicht-Wissens oder nicht-genau Wissens. Unwissenheit kann in weiterer Folge die individuelle Handlungs- und Funktionsfähigkeit gefährden (vgl. Lantermann, 2009; Seligman, 1992).

Bezugnehmend auf die bisher bereits erarbeiteten Punkte in dieser Arbeit, lässt sich der Schluss ziehen, dass der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses Ängste lindern oder gar nehmen und das Sicherheitsempfinden positiv beeinflussen sollte. Detailliertere Studienergebnisse, welche diesen Aspekt untermauern, finden sich im folgenden Teil, der Evaluierung von Geburtsvorbereitungskursen.

Bisher sind Themenbereiche erarbeitet worden, welche durch den Geburtsvorbereitungskurs positiv beeinflusst werden sollen. Doch wie sieht es nun mit der Wirksamkeit dieses Einflusses aus? Kann man behaupten, dass etwaige Kurse den erwünschten Nutzen bringen? Die Ergebnisse bisherige Forschungen werden im nächsten Kapitel besprochen.

9. EVALUIERUNG VON GEBURTSVORBEREITUNGSKURSEN

Die Wirksamkeit von Geburtsvorbereitung ist in der Vergangenheit von diversen Autoren untersucht und kontrovers diskutiert worden (vgl. Groß & Dudenhausen, 2006; Lippens, 1993; Neumann,

1992; Ringler, 1985; Walcher, Haas & Winter, 1992; Wimmer-Puchinger, 1992a, 1992b).

Krahl (2012) diskutiert unter anderem die eingeschränkte Verallgemeinerbarkeit der Wirksamkeitsuntersuchungen von Geburtsvorbereitungskursen, vor allem mit der Begründung, des vielfältigen Ausbildungsspektrums der Hebammen, der individuellen Schwerpunktsetzungen sowie des gewählten Kurskonzeptes. Sinnvoll sei dementsprechend eine Wirksamkeitsuntersuchung auf spezielle Teilaspekte des Kurses und nicht für den Kurs an sich.

Bankl (2003) beforscht in ihrer Diplomarbeitsuntersuchung die Wirksamkeit von Geburtsvorbereitungskursen im Speziellen. Dabei wird vor allem darauf geachtet, ob die werdenden Eltern aus subjektiver Sicht von den Kursen profitieren. Die Schwerpunkte legt sie in ihrer Arbeit auf die Beurteilung der Geburtsvorbereitung, des Geburtserlebens und den Geburtsverlauf.

Die Autorin kann in ihrer Forschungsarbeit zeigen, dass der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses bei Frauen einen positiven Einfluss auf das Selbstvertrauen hinsichtlich einer Steigerung dessen sowie auf die Reduktion von Geburtsängsten hat (Bankl, 2003).

Im Zuge der Düsseldorfer Studien zur Vorbereitung auf Schwangerschaft, Geburt und Eltern-Kind-Interaktion im ersten Lebensjahr wird eine systematische Evaluierung im Sinne einer Effektivitätsüberprüfung von psychologischen Vorbereitungsmaßnahmen, worunter auch Geburtsvorbereitungskurse fallen, durchgeführt.

Es kann festgestellt werden, dass 91 Prozent der Väter an der Geburt teilnehmen. 78 Prozent sind während der gesamten Zeit im Kreissaal anwesend, 13 Prozent nur in einzelnen Phasen. Väter, welche die Geburt ihres ersten Kindes miterlebt haben,

beschreiben, wie auch fast alle Mütter, das Geburtserlebnis als positiv. Die Mütter nehmen die Anwesenheit des Vaters als unterstützend wahr (Petzold, 2008).

B - EMPIRISCHER TEIL

10. ZIELSETZUNG, FRAGESTELLUNGEN UND HYPOTHESEN

10.1. Zielsetzung

Diese Arbeit zielt in explorativer Weise darauf ab, die Wirksamkeit der Geburtsvorbereitungskurse des St. Josef Krankenhauses Wien zu untersuchen. Nachdem die Forschungen bezüglich der vorliegenden Thematik recht dünn sind, liegt der Schwerpunkt dabei auf Männern, werdenden Vätern, sowie deren Befindlichkeit und deren Identität als werdender Vater. Weiter wird eine Gewichtung auf eine mögliche Sicherheitsvermittlung durch den Geburtsvorbereitungskurs gelegt.

Zu Beginn der Untersuchung wird der Geburtsvorbereitungskurs als gesetzte Methode untersucht. Zu diesem Zweck werden jene Fragebögen, welche von den Männern ausgefüllt wurden, über die Erhebungszeitpunkte T1 und T2 verglichen. Damit soll eine Veränderung, beeinflusst durch den Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hinsichtlich momentaner Befindlichkeit, erlebter Vaterschaft und Vateridentität identifiziert werden.

Interessant erscheint auch der Vergleich zwischen der Selbsteinschätzung des werdenden Vaters sowie die Fremdeinschätzung durch die werdende Mutter hinsichtlich erlebter Vaterschaft und Vateridentität, welcher in einem weiteren Schritt werden in beiden Testzeitpunkten T1 und T2 angestellt wird. Diesbezüglich wurde in bisherigen Forschungen kaum das Augenmerk gesetzt.

Zusätzlich erfolgt der Vergleich von Selbst- und Fremdeinschätzung über die beiden Erhebungszeitpunkte T1 und T2 hinweg. Damit soll geklärt werden, ob es zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten Unterschiede in den Einschätzungen gibt.

Zur weiteren Untersuchung der Wirksamkeit der abgehaltenen Kurse wird weiter untersucht, ob und wie der Kurs aus Sicht der Männer genutzt hat. Dazu werden die Einschätzungen der werdenden Väter, hinsichtlich der Vorbereitung auf die Geburt, des Sicherheitsgefühls, der Angst vor der Geburt und dem Wissen über die Dinge, über beide Erhebungszeitpunkte hinweg, miteinander verglichen.

Zusätzlich werden Beobachtungen angestellt, was das subjektive Empfinden der Unterstützung durch den Kurs anbelangt.

Dann wird eine Replikation der Ergebnisse von Eickhorst (2008) angestrebt. Der Autor identifiziert in seiner Arbeit korrelative Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden des Vaters laut der WHO-5-Skala³ und der Vateridentität in der Schwangerschaft.

Außerdem werden einzelne soziodemographische Daten im Zusammenhang mit dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses untersucht. Auch diese wurden in bisherigen Forschungen wenig berücksichtigt.

Abschließend wird erstmals in explorativer Weise untersucht, ob sich Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden der Frau während der vorliegenden Schwangerschaft mit der Vateridentität identifizieren lassen.

10.2. Fragestellungen und Hypothesen

Im Folgenden werden die einzelnen Fragestellungen (F.1 bis F.5) dargestellt und die daraus entsprechend abgeleiteten Alternativhypothesen H₁ (fortlaufend nummeriert) formuliert. Da

³ WHO-5-Well-Being-Scale (vgl. Absch. 11.2.2.)

teilweise mehrere Hypothesen pro Fragestellung vorliegen, ist eine zusätzliche Benennung (a, b, c, usw.) von Nöten.

10.2.1. F 1 - Der Geburtsvorbereitungskurs als Methode (Schwerpunkt „werdender Vater“)

Welchen Einfluss hat ein Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses in Hinblick auf das väterliche Befinden, die erlebte Vaterschaft sowie die Identität als Vater?

H₁ 1_a Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf das väterliche Befinden hinsichtlich seiner *Stimmung*.

H₁ 1_b Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf das väterliche Befinden hinsichtlich seiner *Gelassenheit*.

Zusatzhypothese:

H₁ 1_{z1} Die überdauernde Befindlichkeit des werdenden Vaters hat sich von Erhebungszeitpunkt 1 zu Erhebungszeitpunkt 2 signifikant verändert.

H₁ 1_c Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf die erlebte Vaterschaft hinsichtlich seines *subjektiven Kompetenzzempfindens*.

H₁ 1_d Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf die erlebte Vaterschaft hinsichtlich seines *subjektiven Gefühls einer Bereicherung*.

H₁ 1_e Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf die erlebte Vaterschaft hinsichtlich seines *subjektiven Gefühls einer Belastung*.

H₁ 1_f Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf seine *Identität als Vater*.

10.2.2. F 2 - Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung?

Gibt es Unterschiede in der Selbst- und Fremdeinschätzung von Frauen und Männern hinsichtlich erlebter Vaterschaft und der Vateridentität?

Erhebungszeitpunkt 1:

H₁ 2_{a1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *subjektives Kompetenzzempfinden*.

H₁ 2_{b1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *Gefühl der Bereicherung*.

H₁ 2_{c1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *Gefühl der Belastung*.

H₁ 2_{d1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die *Identität als Vater*.

Erhebungszeitpunkt 2:

H₁ 2_{a2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *subjektives Kompetenzzempfinden*.

- H₁ 2_{b2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *Gefühl der Bereicherung*.
- H₁ 2_{c2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *Gefühl der Belastung*.
- H₁ 2_{d2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die *Identität als Vater*.

10.2.3. F 2A - Keine Veränderung der Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung über die Erhebungszeitpunkte?

Bleiben die Unterschiede in der Selbst- und Fremdeinschätzung von Frauen und Männern hinsichtlich erlebter Vaterschaft und der Vateridentität über beide Erhebungszeitpunkte hinweg konstant?

- H₁ 2A_a Es gibt eine signifikante Veränderung der Ergebnisse in Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *subjektives Kompetenzzempfinden* von T1 zu T2.
- H₁ 2A_b Es gibt eine signifikante Veränderung in Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *Gefühl der Bereicherung* von T1 zu T2.
- H₁ 2A_c Es gibt eine signifikante Veränderung in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezug-

nehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein *Gefühl der Belastung* von T1 zu T2.

H₁ 2A_d Es gibt eine signifikante Veränderung in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die *Vateridentität* von T1 zu T2.

10.2.4. F 3 - Evaluierung des Geburts- vorbereitungskurses

Welchen Einfluss hat der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses auf das Sicherheitsgefühl und die Kompetenz des werdenden Vaters?

H₁ 3_a Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das Sicherheitsgefühl in Hinblick auf das *Vorbereitet sein auf die Geburt*.

H₁ 3_b Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das väterliche Kompetenzempfinden hinsichtlich des *Sicherheitsgefühls*.

H₁ 3_c Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das Sicherheitsgefühl in Hinblick auf die *Angst vor der Geburt des Kindes*.

H₁ 3_d Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das Kompetenzempfinden hinsichtlich des *Wissens, wie der Mann seine Partnerin während der Geburt unterstützen kann*.

10.2.5. F 4 - Replikation des Zusammenhangs väterlichen Wohlbefindens und Vateridentität

Gibt es korrelative Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden des Vaters laut der WHO-5-Skala⁴ und der Vateridentität in der Schwangerschaft?

H₁ 4_a Es gibt in Erhebungszeitpunkt 1 einen signifikanten Zusammenhang zwischen *überdauerndem väterlichen Wohlbefindens* und *Vateridentität in der Schwangerschaft*.

H₁ 4_b Es gibt in Erhebungszeitpunkt 2 einen signifikanten Zusammenhang zwischen *überdauerndem väterlichen Wohlbefindens* und *Vateridentität in der Schwangerschaft*.

10.2.6. F 5 - Einfluss soziodemografischer Daten

Gibt es soziodemografische Einflüsse hinsichtlich Lebensalter des werdenden Vaters, sozialer Schichtzugehörigkeit und Kinderanzahl auf den Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses?

H₁ 5_a Werdende Väter *hoher sozialer Schichtzugehörigkeit* besuchen eher einen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Partnerin als Männer niederer sozialer Schichten.

H₁ 5_b *Junge werdende Väter* besuchen eher einen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Partnerin als Männer höheren Alters.

H₁ 5_c Werdende Väter besuchen eher einen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Partnerin, wenn es sich um ihr *erstes oder zweites Kind* handelt, als Männer, die bereits mehr als zwei Kinder haben.

⁴ WHO-5-Well-Being-Scale (vgl. Absch. 11.2.2.)

11. METHODE

11.1. Erhebungsinstrument

Als Erhebungsinstrument für diese Diplomarbeit dienten Fragebögen, welche von Paaren, werdenden Eltern vor und nach einem Geburtsvorbereitungskurs ausgefüllt wurden.

Es wurde eine Testbatterie aus vier verschiedenen Fragebögen zu den Themen aktuelles Wohlbefinden, Befindlichkeit der letzten beiden Wochen, erlebte Vaterschaft und Vateridentität vorgegeben. Des Weiteren kam ein Screening zum Wohlbefinden der Frau während der vorliegenden Schwangerschaft, sowie für den männlichen Teil der Befragten eine Reihe von Fragen zur Sicherheitsvermittlung bezüglich des Kurses zum Einsatz. Abschließend wurden zu Erhebungszeitpunkt 1 die soziodemographischen Daten der TeilnehmerInnen erfragt.

Zur leichteren Übersicht sei in Abbildung 1 eine graphische Verdeutlichung der Versuchsanordnung hinsichtlich der vorgegebenen Verfahren angeführt:

| T1 - Mann | T1 - Frau | T2 - Mann | T2 - Frau |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> MDBF Kf A | <input type="checkbox"/> MDBF Kf A | <input type="checkbox"/> MDBF Kf A | <input type="checkbox"/> MDBF Kf A |
| <input type="checkbox"/> MDBF Kf A - Fremdrating | <input type="checkbox"/> MDBF Kf A - Fremdrating | <input type="checkbox"/> MDBF Kf A - Fremdrating | <input type="checkbox"/> MDBF Kf A - Fremdrating |
| <input type="checkbox"/> WHO | <input type="checkbox"/> WHO | <input type="checkbox"/> WHO | <input type="checkbox"/> WHO |
| <input type="checkbox"/> WHO - Fremdrating | <input type="checkbox"/> WHO - Fremdrating | <input type="checkbox"/> WHO - Fremdrating | <input type="checkbox"/> WHO - Fremdrating |
| <input type="checkbox"/> KOVI | <input type="checkbox"/> KOVI - Fremdrating | <input type="checkbox"/> KOVI | <input type="checkbox"/> KOVI - Fremdrating |
| <input type="checkbox"/> Eickhorst | <input type="checkbox"/> Eickhorst - Fremdrating | <input type="checkbox"/> Screening - Fremdrating | <input type="checkbox"/> Screening |
| <input type="checkbox"/> Screening - Fremdrating | <input type="checkbox"/> Screening | <input type="checkbox"/> Fragen zur Sicherheitsvermittlung | |
| <input type="checkbox"/> Fragen zur Sicherheitsvermittlung | <input type="checkbox"/> Soziodemographische Daten | | |
| <input type="checkbox"/> Soziodemographische Daten | | | |

Abbildung 1. Versuchsanordnung vorgegebener Verfahren

Am Deckblatt des Fragebogens wurde die Studie kurz vorgestellt und die Bedingungen für die Teilnahme erklärt. Danach folgten die Datenerhebungen.

Die Fragebogenbatterien für beide Erhebungszeitpunkte und beide Geschlechter finden sich im Anhang (siehe 17.).

11.2. Fragebögen im Detail

Im Folgenden werden die verwendeten Fragebögen im Detail dargestellt. Die Reliabilitäten der in dieser Arbeit verwendeten Fragebögen werden jeweils in Cronbachs Alpha (α) angegeben.

11.2.1. Der Mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen (MDBF) (Steyer, Schwenkmezger, Notz & Eid, 1997)

Eingangs wurde der Mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen (Steyer, Schwenkmezger, Notz & Eid, 1997) vorgegeben, welcher der Erfassung der aktuellen Befindlichkeit dient.

Für die vorliegende Untersuchung wurden die Skalen „Gute-Schlechte-Stimmung“ und „Ruhe-Unruhe“ verwendet.

Laut der Autoren bewegten sich die Reliabilitätswerte für die entsprechenden Skalen in den Kurzformen des Fragebogens zwischen $\alpha = .86$ und $\alpha = .96$.

Die Validität des Mehrdimensionalen Befindlichkeitsfragebogens wurde von den Autoren vor allem in Hinblick auf den Inhalt überprüft (z.B. Interitem-Korrelationen, Interkorrelationen der MDBF Skalen, Faktorielle Validität). Sie kamen zu dem Schluss, dass die Items und Skalen des MDBF inhaltstvalid sind.

Der Mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen bestand aus insgesamt 24 Items. Die Kurzformen A und B enthielten jeweils

12 Items. Für die vorliegende Untersuchung wurde die Kurzform A verwendet.

Wie im Original erfolgte anhand einer Auflistung von Adjektiven Zustimmung beziehungsweise Ablehnung zur momentanen Befindlichkeit („Im Moment fühle ich mich ...“ beziehungsweise im Fremdrating „Im Moment fühlt sich mein(e) Partner(in) ...“) auf Basis eines bipolaren, fünfstufigen Antwortformats (von „überhaupt nicht“ bis „sehr“; die Zwischenkategorien waren nicht benannt).

Gute-Schlechte-Stimmung:

Diese Skala beschrieb die momentane Stimmungslage einer Person. Hohe Werte auf dieser Skala deuteten auf eine positive Stimmungslage zu, wobei sich die Person wohl, froh und zufrieden fühlte. Dagegen fühlte sich die Person bei niedrigen Werten unwohl und schlecht. Sie war missgestimmt, trübsinnig und unzufrieden (Steyer, Schwenkmezger, Notz & Eid, 1997).

Items:

(1) zufrieden; (4) schlecht; (8) gut; (11) unwohl

Ruhe-Unruhe:

Diese Skala beschrieb die innerliche Ruhe beziehungsweise Unruhe eine Person. Ein hoher Skalenwert deutete darauf hin, dass sich die befragte Person zurzeit innerlich eher ruhig und gelassen fühlte. Ein niedriger Wert in dieser Skale gab einen Hinweis darauf, dass sich die Person derzeit angespannt, aufgeregt, nervös und innerlich unruhig fühlte (Steyer et al., 1997).

Items:

(3) ruhelos; (6) gelassen; (9) unruhig; (12) entspannt

11.2.2. WHO-5-Well-Being-Scale (WHO) (WHO, 1998, zit.n. Eickhorst, 2008, S. 23)

Weiter wurde die WHO-5-Well-Being-Scale (WHO-5, 1998) vorgegeben, welche der Erfassung des emotionalen Wohlbefindens hinsichtlich der letzten beiden Wochen dient (Eickhorst, 2008). Es handelte sich um einen, in einer Vielzahl von Studienfeldern verwendeten, kurzen Fragebogen, bestehend aus fünf einfachen, nicht-invasiven Aussagen (Topp, Østergaard, Søndergaard & Bech, 2015).

Die Validität der WHO-5-Well-Being-Scale wurde anhand diverser klinischer Studien untersucht. Topp, Østergaard, Søndergaard und Bech (2015) stellten eine hohe klinimetrische⁵ Validität fest. Laut den Autoren bewegten sich die Reliabilitätswerte in den unterschiedlichen Studienfeldern zwischen $\alpha = .63$ und $\alpha = .92$.

Die WHO-5-Well-Being-Scale bestand aus fünf Aussagen, auf Basis derer anhand einer fünfstufigen Ratingskala eingeschätzt werden sollte, bis zu welchem Maße innerhalb der beschriebenen Zeitspanne („In den letzten zwei Wochen ...“) bestimmte Befinden vorherrschend waren. Die Antwortmöglichkeiten lauteten: „Die ganze Zeit“, „Meistens“, „Etwas mehr als die Hälfte der Zeit“, „Etwas weniger als die Hälfte der Zeit“, „Ab und zu“ und „zu keinem Zeitpunkt“.

Laut den Autoren (WHO, 1998) war dem Wohlbefinden die Lebensqualität gleichzusetzen, wodurch bei Bedarf vice versa geschlossen werden kann.

⁵ Klinimetrie = ein zusätzlicher Terminus zu klein. u. technolog. Einzeldaten, welcher erlaubt, wichtige qualitative Merkmale in einfacher Form zu metrisieren u. das Gesamturteil auf einer breiten, patienten- und krankheitsnäheren Ebene anzuheben (Gross, 1989).

Items - Selbstrating:

„In den letzten zwei Wochen ...“

- (1) „... war ich froh und guter Laune“
- (2) „... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt“
- (3) „... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt“
- (4) „... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt“
- (5) „... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren“

Beispiels-Items - Fremdrating Mann:

„In den letzten zwei Wochen ...“

- (1) „... war meine Partnerin froh und guter Laune“
- (3) „... hat sie sich energisch und aktiv gefühlt“

Beispiels-Items - Fremdrating Frau:

„In den letzten zwei Wochen ...“

- (2) „... hat er sich ruhig und entspannt gefühlt“
- (4) „... hat er sich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt“

11.2.3. Das Konstanzer Väterinstrument (KOVI) (Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002)

Als weiteres Verfahren wurde das Konstanzer Väterinstrument (Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002) vorgegeben. Es handelte sich dabei um ein Forschungsinstrument, welches sich der subjektiven Innenperspektive von Männern bezüglich ihrer Vaterschaft zuwendet. Das Verfahren war ein Fragebogen zur Erfassung der erlebten Vaterschaft von Männern mit Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren. Für die vorliegende Untersuchung wurde der ursprüngliche Fragebogen abgewandelt und an die momentane Situation der Männer, der werdenden Väter angepasst. Zudem fokussierte die explorative Erhebung auf die Skalen „Globale Kompetenz“, „Bereicherung“ und „Belastung“.

Laut den Autoren bewegten sich die Reliabilitätswerte im Sinne der internen Konsistenz für die verwendeten Skalen zwischen

$\alpha = .84$ und $\alpha = .92$. Fuhrmans (2013, zit. n. Richter, Brähler & Ernst, 2015) fand ähnlich hohe Reliabilitäten zwischen $\alpha = .89$ und $\alpha = .93$ für die Selbsteinschätzung durch den Vater und zwischen $\alpha = .89$ und $\alpha = .94$ für die Fremdeinschätzung durch die Partnerin.

Die Validität (inhaltliche Validität und grundlegende Aspekte der Konstruktvalidität) des Konstanzer Väterinstruments konnte laut Richter et al. (2015) angenommen werden.

Das Konstanzer Väterinstrument bestand mit den drei interessierenden Skalen „Globale Kompetenz“, „Bereicherung“ und „Belastung“ aus insgesamt 29 Items.

Die befragten Personen sollten die entsprechenden Aussagen hinsichtlich ihres Zutreffens einschätzen und auf Basis einer bipolaren, vierstufigen Likert-Skala („nein, trifft nicht auf mich zu“, „trifft eher nicht auf mich zu“, „trifft eher auf mich zu“ und „ja, trifft auf mich zu“) ihre Antwort notieren.

Negativ gepolte Items wurden vor der Auswertung umgepolt und mit einem „R!“ für „Revidiert“ markiert.

Globale Kompetenz:

Diese Skala erfasste, inwieweit der werdende Vater sich generell als kompetenter bzw. guter Vater erlebte beziehungsweise bei der Fremdeinschätzung durch die Partnerin, wie sehr sie ihren Partner generell als kompetenten und guten Vater erlebte.

Items - Selbstrating, abgewandelte Version:

- GK 1 Ich glaube, dass ich meine väterlichen Aufgaben gut erfüllen werde.
- GK 2 Ich bin so, wie ich mir einen guten werdenden Vater vorstelle.
- GK 3 Ich habe das Gefühl, dass ich ein guter Vater sein werde.

- GK Ich glaube, ich werde gut auf mein Kind eingehen
4 können.
- GK Ich bin durchaus zufrieden mit mir als werdender Vater.
5
- GK Ich glaube, dass ich ein gutes Vorbild für mein Kind
6 sein werde.
- GK Ich bin mit der Vorstellung, wie ich mein Kind erziehen
7 möchte, zufrieden.
- GK Ich glaube, ich werde einen guten Einfluss auf mein
8 Kind haben.
- R! GK Wenn ich darüber nachdenke, wie ich als Vater sein
9 werde, kommen mir so manche Bedenken.
- GK Ich glaube ich werde mich gut auf die Bedürfnisse
10 meines Kindes einstellen können.

Bereicherung:

Die Skala „Bereicherung“ zielte auf die Frage ab, ob die bevorstehende Vaterschaft eine bereichernde Erfahrung für den Vater darstellte, beziehungsweise ob die werdende Mutter glaubte, dass die bevorstehende Vaterschaft für ihren Partner eine bereichernde Erfahrung darstellte.

Items - Selbstrating, abgewandelte Version:

- BR Meine Aufgaben als künftiger Vater bringen mir viel
1 Freude.
- BR Vater zu werden gibt mir sehr viel.
2
- BR Ich genieße es, Vater zu werden.
3
- BR Ich fühle mich wohl in der Rolle als werdender Vater.
4
- BR Es gefällt mir, als werdender Vater eine
5 verantwortungsvolle Aufgabe zu haben.
- BR Ich empfinde meine künftige Vaterschaft als bereichernd
6 für mein Leben.
- BR Das Teilhaben an der künftigen Welt meines ungeborenen
7 Kindes vermittelt mir besonders schöne Erlebnisse.

BR Aus meiner künftigen Vaterschaft kann ich immer wieder
8 neue Energie schöpfen.

Belastung:

Die Skala „Belastung“ erfasste, inwieweit sich Männer durch die werdende Vaterschaft belastet und in ihrer Lebensgestaltung eingeschränkt fühlten beziehungsweise für das Fremdrating durch die Partnerin, inwieweit sie glaubte, dass sich ihr Partner durch die künftige Vaterschaft belastet und in seiner Lebensgestaltung eingeschränkt fühlte.

- R! BL Als werdender Vater habe ich zu wenig Zeit für mich
1 selbst.
- R! BL Als werdender Vater habe ich leider vieles aufgeben
2 müssen.
- R! BL Ich habe das Gefühl, dass ich mich zu wenig
3 selbstverwirklichen kann, seit ich Vater werde.
- R! BL Dadurch, dass ich Vater werde, bleibt mir leider keine
4 Zeit für viele andere Dinge.
- R! BL Ich fühle mich durch meine künftige Vaterschaft
5 ziemlich eingeschränkt.
- R! BL Ich habe das Gefühl, dass ich als Vater nie Dinge tun
6 werde können, die ich tun möchte.
- R! BL Als Vater werde ich viele Opfer bringen müssen.
7
- R! BL Vater zu werden stellt für mich eine Belastung dar.
8
- R! BL Ich würde gerne öfters ausgehen, als es mir als
9 werdender Vater möglich ist.
- R! BL Meine Freizeit wird zu sehr von den Bedürfnissen meiner
10 schwangeren Partnerin und meines ungeborenen Kindes
bestimmt.
- R! BL Ich empfinde das Vaterwerden als sehr anstrengend.
11

Interpretation der Skalenscores:

Ein hoher Skalenscore bedeutete eine positive Bewertung der selbst zugeschriebenen väterlichen Kompetenz, einem Mehr an

Bereicherung sowie einem Weniger an Belastung beziehungsweise Einschränkung in der Vaterrolle. Analog ident galt dies für Interpretation der Fremdeinschätzung durch die Partnerin.

11.2.4. Frage zur Vater-Identität (Eickhorst, 2008)

Die Frage zur Vater-Identität (Eickhorst, 2008) diente der Erfragung der Identität als Vater während der Schwangerschaft.

Dieser bestand lediglich aus einer Frage, inwieweit sich der werdende Vater bereits während der Schwangerschaft seiner Partnerin als Vater erlebte. Entsprechend sollte bei der Fremdeinschätzung durch die Partnerin von der werdenden Mutter angegeben werden, wie stark sie ihren Partner bereits während ihrer Schwangerschaft als Vater empfand.

Hier sollte anhand einer bipolaren Ratingskala die Zustimmung beziehungsweise Ablehnung (von „gar nicht“ bis „sehr stark“; die Zwischenkategorien waren nicht benannt) notiert werden.

Hinsichtlich der Validierung waren seitens der Literatur bisher keine Ergebnisse bekannt. Jedoch fand Eickhorst (2008) korrelative Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden laut der WHO-5-Skala⁶ und der Vateridentität in der Schwangerschaft.

Vater-Identität in abgewandelter Form:

„Wie stark erleben Sie sich bereits während der Schwangerschaft Ihrer Partnerin als Vater?“

Äquivalent für die Fremdeinschätzung durch die Partnerin:

„Wie stark erleben Sie Ihren Partner bereits während Ihrer Schwangerschaft als Vater?“

⁶ WHO-5-Well-Being-Scale (vgl. Absch. 7.2.2.)

11.2.5. Screening zum Wohlbefinden der Frau während der vorliegenden Schwangerschaft

Angelehnt an den Fragebogen „Schwanger wohlfühlen“ von Ayerle (2009) wurde ein Screening hinsichtlich der Bereiche körperliches, psychisches/ emotionales und allgemeines Wohlbefinden erstellt.

Der vollständige Fragebogen „Schwanger wohlfühlen“ (Ayerle, 2009) wies eine Reliabilität (bestimmt durch den Schätzwert seiner inneren Konsistenz) von $\alpha = .78$ bis $\alpha = .92$ auf.

In der vorliegenden Untersuchung wurden lediglich drei große Fragen gestellt:

1. Ob es sich bei der jetzigen Schwangerschaft um eine Zwillings- oder Mehrlingsschwangerschaft handelte?

Diese Frage sollte mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden.

2. Wie sich die Frau insgesamt in der Schwangerschaft fühlte?
Hier wurde eine siebenstufige Ratingskala zur Verfügung gestellt, mit den Randkategorien „Sehr wohl“ bis „Sehr unwohl“. Die Zwischenkategorien trugen keine Beschriftung.

3. Ob die Frau während dieser Schwangerschaft mit folgenden Punkten zu kämpfen hatte:

- Stimmungsschwankungen
- Rückenschmerzen
- Übelkeit
- Wassereinlagerungen
- Stresssituationen
- Ängsten
- Privaten Schwierigkeiten
- Beruflichen Schwierigkeiten
- Finanziellen Schwierigkeiten

Bei dieser Frage wurde eine Antwortauswahl von „ja“, „nein“ beziehungsweise „manchmal“ zur Verfügung gestellt.

Analog wurden diese Fragen auch für das Fremdrating durch den Partner verwendet, jedoch mit den Formulierungen „...die Schwangerschaft Ihrer Partnerin...“, „...Ihre Partnerin insgesamt...“ sowie „Hat Ihre Partnerin während ...“.

11.2.6. Fragen zur Sicherheitsvermittlung durch den Kurs

Abschließend fanden sich in den Fragebögen der Männer Fragen zur Sicherheitsvermittlung durch den Kurs. Es wurden Aspekte des Sicherheitsgefühls sowie der Kompetenz erfragt und zusätzlich eine Einschätzung des subjektiven Nutzens der Geburtsvorbereitungskurse für die Männer erhoben.

Dieser Teil wurde im Fragebogen der Frauen ausgespart, da der Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit auf den werdenden Vätern lag.

Zum ersten Erhebungszeitpunkt wurden vier Fragenblöcke angeführt:

1. Ob sich der werdende Vater gut auf die Geburt seines Kindes vorbereitet fühlte?

Bei dieser Frage wurde eine Antwortauswahl von „ja“ und „nein“ zur Verfügung gestellt.

2. Ob sich der Mann auf die bevorstehende Geburt sicher fühlte?

Diese Frage konnte ebenso durch die Antwortauswahl von „ja“ oder „nein“ beantwortet werden.

3. Ob der werdende Vater Angst vor der Geburt seines Kindes hatte.

Bei dieser Frage wurde eine Antwortauswahl von „ja“, „nein“ beziehungsweise „manchmal“ zur Verfügung gestellt.

4. Ob der Mann wusste, wie er seine Partner in der Geburt unterstützen kann.

Hier wurden wieder die Antwortmöglichkeiten „ja“ beziehungsweise „nein“ angeführt.

Für den zweiten Erhebungszeitpunkt wurden alle vier Fragen vom ersten Erhebungszeitpunkt zusätzlich mit der Frage versehen, ob der Kurs dahingehend hilfreich war. Also,

1.a. Ob der Befragte glaubte, dass ihm der Geburtsvorbereitungskurs bei der Vorbereitung auf die Geburt geholfen hat?

2.a. Ob der werdende Vater fand, dass ihm der Geburtsvorbereitungskurs in Hinblick auf sein Sicherheitsempfinden geholfen hat?

3.a. Ob der Geburtsvorbereitungskurs die Angst des Mannes lindern beziehungsweise nehmen konnte?

4.a. Ob der werdende Vater aufgrund des Kurses nun eher wusste, wie er seine Partnerin unter der Geburt unterstützen kann?

11.2.7. Soziodemographische Daten

Im letzten Teil des ersten Erhebungszeitpunkts wurden soziodemographische Daten der Frauen und Männer erfragt. Dabei wurden folgende Angaben erhoben: Das Geschlecht, das Geburtsjahr, der Familienstand und ob die Person gegenwärtig mit oder ohne Partner/-in lebte. Weiter wurde die Frage gestellt, ob die Person in Österreich geboren wurde, was den Grund von kulturell bedingten Unterschieden zum Gedanken hatte, welche Einfluss auf Schwangerschaft und Geburt nehmen könnten. Zudem wurde nach der höchsten abgeschlossenen Ausbildung und der aktuellen Beschäftigungsart gefragt. Zuletzt wurde der errechnete Geburtstermin und das Datum des besuchten Geburtsvorbereitungskurses erhoben. Abschließend wurde nach älteren Kindern sowie wenn dies

der Fall war, nach dem Geburtsjahr des/ der anderen Kinder gefragt.

11.2.8. Errechnete Reliabilitäten

Die errechneten Reliabilitäten des MDBF (Mehrdimensionaler Befindlichkeitsfragebogen), der WHO-5 (WHO-5-Well-Being-Scale) sowie des KOVI-Selbsteinschätzung (Konstanzer Väterinstrument) basierten auf dem Datensatz der Forschungsfrage 1 (vgl. 11.4.1). Die errechneten Reliabilitäten des KOVI-Fremdeinschätzung (Konstanzer Väterinstrument) basierten auf dem Datensatz der Forschungsfrage 2 (vgl. 11.4.2).

Mehrdimensionaler Befindlichkeitsfragebogen (MDBF) (Steyer, et al., 1997)

Laut der Autoren bewegten sich die Reliabilitätswerte für die entsprechenden Skalen in den Kurzformen des Fragebogens zwischen $\alpha = .86$ und $\alpha = .96$.

Im vorliegenden Fragebogen zeigten sich Reliabilitäten zwischen $\alpha = .69$ und $\alpha = .80$.

WHO-5-Well-Being-Scale (WHO-5) (WHO-5, 1988)

Die WHO-5-Well-Being-Scale wies laut Autoren Reliabilitätswerte zwischen $\alpha = .63$ und $\alpha = .92$.

Im vorliegenden Fragebogen zeigten sich Reliabilitäten zwischen $\alpha = .80$ und $\alpha = .84$.

Konstanzer Väterinstrument (KOVI) (Wenger-Schittenhelm & Walter, 2002)

Die Autoren des Originalfragebogens nannten Reliabilitäten zwischen $\alpha = .84$ und $\alpha = .92$. Spätere Studien belegten Reliabilitäten zwischen $\alpha = .89$ und $\alpha = .93$ für die Selbsteinschätzung sowie Reliabilitäten zwischen $\alpha = .89$ und $\alpha = .94$ für die Fremdeinschätzung.

Im vorliegenden Fragebogen zeigten sich Reliabilitäten zwischen $\alpha = .84$ und $\alpha = .92$ für die Selbsteinschätzung des Mannes sowie Reliabilitäten zwischen $\alpha = .78$ und $\alpha = .87$ für die Fremdeinschätzung durch die Partnerin.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die errechneten Reliabilitäten in den Skalen der vorgegebenen Fragebogenbatterie.

Tabelle 1. Errechnete Reliabilitäten Skalen

| Verfahren | Skala | Mittelwert | | Standardabweichung | | Maximum | | Minimum | | Interne Konsistenz * | | k |
|----------------|-------|------------|-------|--------------------|------|---------|----|---------|-------|----------------------|------|----|
| | | T1 | T2 | T1 | T2 | T1 | T2 | T1 | T2 | T1 | T2 | |
| MDBF | GSS | 17.59 | 18.24 | 2.26 | 1.77 | 20 | 20 | 11 | 12 | .804 | .690 | 4 |
| | RU | 15.58 | 16.83 | 2.61 | 2.42 | 20 | 20 | 9 | 10 | .719 | .752 | 4 |
| KOVI S | GK | 35.27 | 35.41 | 3.92 | 4.11 | 40 | 40 | 26 | 25 | .872 | .895 | 10 |
| | BR | 28.53 | 28.93 | 3.26 | 3.13 | 32 | 32 | 19 | 21 | .857 | .842 | 8 |
| | BL | 36.99 | 36.43 | 5.41 | 6.99 | 44 | 44 | 20 | 14.67 | .870 | .923 | 11 |
| KOVI F | GK | 38.30 | 38.48 | 2.63 | 2.66 | 40 | 40 | 27.78 | 30 | .782 | .839 | 10 |
| | BR | 28.99 | 29.43 | 3.11 | 2.84 | 32 | 32 | 16 | 18 | .843 | .849 | 8 |
| | BL | 37.72 | 37.94 | 4.96 | 5.21 | 44 | 44 | 15 | 11 | .837 | .873 | 11 |
| WHO - 5 | | 16.83 | 17.72 | 3.74 | 3.51 | 25 | 25 | 5 | 7 | .800 | .840 | 5 |

Anmerkung. *Reliabilitätskoeffizient nach Cronbach's Alpha. k = Itemanzahl der jeweiligen Dimensionen der Fragebögen. T1/T2 = Erhebungszeitpunkt 1 bzw. 2. GSS = Gute-Schlechte-Stimmung. RU = Ruhe-Unruhe. GK = Globale Kompetenz. BR = Bereicherung. BL = Belastung.

11.3. Untersuchungsplanung und Durchführung

Die Fragebögen wurden für Paare konstruiert, welche freiwillig an einem „Geburtsvorbereitungskurs mit Partner oder Begleitperson“ im St. Josef Krankenhaus Wien teilnahmen.

Die Geburtsvorbereitungskurse mit Partner oder Begleitperson wurden von Hebammen geleitet und zielten auf darauf ab, den Paaren Mut zu machen, sich mit Selbstvertrauen auf die Geburt ihres Kindes einzulassen (St. Josef-Krankenhaus Wien, Vinzenz Gruppe, Angebote zur Geburtsvorbereitung, Stand Juli 2015). Die Kurse fanden stets Freitag von 17.00 bis 20.30 und Samstag von 09.00 bis 13.30 statt.

Das besondere an den Geburtsvorbereitungskursen im St. Josef Krankenhaus Wien war eine Geburtsvorbereitung für Väter im Rahmen des Paarkurses. Der Teil für die Männer war in den Kurs für die Paare integriert und nahm am Samstag die Zeit von 11.30 bis 13.00 ein. Die Geburtsvorbereitung für Väter wurde von Mitarbeitern der Männerberatungsstelle geleitet.

Dabei handelte es sich um einen moderierten Austausch der Männer zur anstehenden Vaterschaft mit Inputs von Seiten des Männerberaters zu den Themen Unterstützungsmöglichkeiten für die Frauen durch die Partner, Wünsche der Partnerinnen in Schwangerschaft, bei der Geburt und danach, berufliche Auszeit bei der Geburt (eventuell Väterkarenz), Wochenbett, Beziehungsaufbau zum Neugeborenen, von Dyade zu Triade, Sexualität in der Schwangerschaft und danach, der eigene Vater als mögliches Vorbild oder als Kontrast, Hürden und Hilfen hin zu einer fürsorglichen Vaterschaft sowie sämtliche Fragen, welche von den Männern kamen. Je nach Gruppe wurden unterschiedliche Themen eingebracht, angepasst an den thematischen Fragen und Interessen der werdenden Väter (H. Steger, E-Mail, 30. Juni 2015).

Die Fragebögen wurden im Jänner 2015 erstellt. Es wurde darauf geachtet, dass der Fragebogen so kurz als möglich (hinsichtlich der zeitlichen Bearbeitungsdauer) gestaltet wurde, sodass eine Bearbeitung VOR dem Beginn des Kurses möglich war. Gleichzeitig wurde versucht den Fragebogen so umfassend als möglich zu gestalten, um sämtliche relevante Daten erfassen zu

können. Das Ausfüllen des Fragebogens dauerte bei beiden Erhebungszeitpunkten durchschnittlich 10 Minuten.

Die Fragebögen wurden im Februar 2015 an drei Paare als Pretest übergeben. Die Geburten der Kinder dieser Paare lagen ein Monat bis fünf Jahre zurück. Auf Basis deren Anmerkungen wurden ein paar Formulierungen verändert.

Zur Rekrutierung: Die werdenden Eltern wurden zwischen Ende April und Anfang August vor dem Beginn des Kurses angesprochen, über die Untersuchung, deren Ablauf, Funktion sowie über das Dankeschön-Geschenk informiert und zur Mitarbeit eingeladen. Interessierte bekamen im Zuge dessen ein Kuvert ausgehändigt, in welchem sich jeweils ein Fragebogen, betitelt mit „Testzeitpunkt 1“, für die Frau und einer für den Mann befand. Das Kuvert mit den Fragebögen blieb aus Datenschutzgründen bei den Paaren. Am Ende des zweiten Kurstages war die Diplomandin wieder vor Ort und händigte den interessierten Paaren die Fragebögen zu „Testzeitpunkt 2“ aus, jeweils einen für den Mann und einen für die Frau. Im Gegenzug zur Abgabe des Kuverts erhielten die Paare ein „Mutter-Vater-Kind-Säckchen“ als Dankeschön für Ihre Mitarbeit.

11.3.1. Dankeschön-Geschenk

Als Anerkennung für Ihre Mitarbeit erhielten die Paare nach Abgabe der insgesamt vier Fragebögen im Kuvert ein Säckchen mit Goodies, Produktproben, Informationsmaterialien, Gutscheinen und einer DVD ausgehändigt.

11.4. Stichprobenbeschreibung

Zwecks Ermittlung der optimalen Stichprobengröße, wurde das Programm G-Power® 3.1.9.2 verwendet, welches zu einer Empfehlung

von einem N von 54 Personen kam. Aufgrund der geringen Informationslage dieses Forschungsfeldes sowie der erwarteten Drop-out-Rate der Stichprobe im Laufe der Untersuchung wurden 121 Versuchspersonenpaare rekrutiert (siehe Abschnitt 11.3.).

Die Stichprobe bestand aus werdenden Eltern, welche an einem Geburtsvorbereitungskurs für Paare teilnahmen. Insgesamt wurden 121 Paare zu zwei Erhebungszeitpunkten befragt. Zwei Paare gaben leere Fragebögen ab – diese mussten aus der Untersuchung ausgeschlossen.

Ein Kurs (Termin 26./27.06.2015) musste gänzlich aus der Untersuchung ausgeschlossen werden, da zu diesem Zeitpunkt kein Männerberater anwesend war und somit auch kein gesonderter Männerteil stattfinden konnte. Dabei handelte es sich um insgesamt 10 Paare.

Außerdem retournierten einige Paare Fragebögen, welche zu großen Teilen unvollständig ausgefüllt waren (z.B. T1 ausgefüllt, T2 nicht ausgefüllt oder umgekehrt; nur Frau/ Mann ausgefüllt; ein Item bearbeitet, die anderen unausgefüllt gelassen). Je nach Fragestellung mussten auch diese für die unterschiedlichen Berechnungen aus dem Datensatz ausgeschlossen werden. Daher resultierten, abhängig von der Forschungsfrage, unterschiedlich große Datensätze. Die verwendete Anzahl an Personenpaaren (n_i) finden sich im Folgenden jeweils angeführt.

11.4.1. F1 – Der Geburtsvorbereitungskurs als Methode (Schwerpunkt „werdender Vater“)

Für die erste Forschungsfrage wurden schließlich 101 Versuchspersonen (202 Messwertpaare – jeweils ein Testwert vor und nach dem Geburtsvorbereitungskurs) in die statistischen Analysen miteinbezogen. Die Stichprobe bestand aus 101 Männern im Alter von 22 bis 54 Jahren ($M = 34.03$, $SD = 5.34$). 82 Personen (82%) wurden in Österreich geboren, 19 Personen (19%) gaben andere Geburtsländer an. 50 Männer (49%) lebten zum Erhebungszeitpunkt in einer Partnerschaft, 44 Personen (44%) gaben an

verheiratet zu sein, 4 Männer (4%) beschrieben sich als ledig und 3 Männer (3%) waren geschieden. Hinsichtlich der gegenwärtigen Lebenssituation gaben 98 Personen (97%) gegenwärtig mit ihrer Partnerin zu leben, 1 Person (1%) führte an, ohne seine Partnerin zu leben und 2 Personen machten keine Angaben (2%).

Tabelle 2 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte der Ausbildung und der Berufstätigkeit der Männer.

Tabelle 2. Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung und des Berufs der Männer (N = 101)

| Höchste Ausbildung | Häufigkeit | in % |
|-----------------------------------|------------|-------|
| Weiterführende Schule ohne Matura | 4 | (4%) |
| Lehre | 13 | (13%) |
| Matura | 19 | (19%) |
| FH-Studium | 11 | (11%) |
| Universitätsstudium | 52 | (53%) |

| Beruf | Häufigkeit | in % |
|---------------------------------|------------|-------|
| Angestellter | 71 | (70%) |
| Öffentlicher Dienst | 3 | (3%) |
| Arbeiter | 4 | (4%) |
| Gewerbetreibend | 3 | (3%) |
| Selbstständig | 12 | (12%) |
| Sonstiger Veranlagter | 3 | (3%) |
| Sonstiger Nichtveranlagter | 2 | (2%) |
| Angestellter + Selbstständig | 2 | (2%) |
| Gewerbetreibend + Selbstständig | 1 | (1%) |

Die Väter gaben an, dass ihre Partnerinnen zwischen der 29. und 40. Schwangerschaftswoche ($M = 35.01$, $SD = 2.55$) befanden. 95 Personen (94%) wurden erstmals Vater, 6 Personen (6%) gaben an, bereits Vater eines oder mehrerer Kinder zu sein.

11.4.2. F2 - Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung

Tabelle 3 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte des Familienstandes und der gegenwärtigen Lebenssituation von Frauen und Männern im Vergleich an.

Tabelle 3. Verteilung des Familienstandes und gegenwärtiger Lebenssituation im Vergleich zwischen Männern und Frauen (N = 88)

| Familienstand | Frauen | | Männer | |
|-------------------------------------|------------|-------|------------|-------|
| | Häufigkeit | in % | Häufigkeit | in % |
| Ledig | 5 | (6%) | 4 | (5%) |
| In einer Partnerschaft | 43 | (49%) | 42 | (48%) |
| Verheiratet | 39 | (44%) | 39 | (44%) |
| Geschieden | 0 | (0%) | 3 | (3%) |
| Keine Angaben | 1 | (1%) | 0 | (0%) |
| Gegenwärtige Lebenssituation | | | | |
| ohne Partner/in | 1 | (1%) | 1 | (1%) |
| mit Partner/in | 85 | (97%) | 85 | (97%) |
| Keine Angaben | 2 | (2%) | 2 | (2%) |

Für die zweite Forschungsfrage wurden schließlich 88 Versuchspersonenpaare (176 Messwertpaare zu Testzeitpunkt 1 - Testwert Mann-Selbsteinschätzung und Testwert Frau-Fremdeinschätzung; 176 Messwertpaare zu Testzeitpunkt 2 - äquivalent im Vorgehen zu T1; 176 Messwertpaare im Vergleich zwischen Zeitpunkt 1 und 2) in die statistischen Analysen miteinbezogen. Die Stichprobe bestand aus 88 Männern im Alter von 22 bis 49 Jahren ($M = 33.88$, $SD = 4.87$) und 88 Frauen im Alter von 22 bis 42 Jahren ($M = 31.50$, $SD = 3.58$). 69 Männer (78%) und 75 Frauen (85%) wurden in Österreich geboren, 19 Männer (22%) und 13 Frauen (15%) gaben andere Geburtsländer an.

Tabelle 4 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte der Ausbildung und der Berufstätigkeit der Männer und Frauen im Vergleich.

Tabelle 4. Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung und des Berufs von Männern und Frauen (N = 88)

| Höchste Ausbildung | Frauen | | Männer | |
|-----------------------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|
| | Häufigkeit | in % | Häufigkeit | in % |
| Pflichtschule | 1 | (1%) | 0 | (0%) |
| Weiterführende Schule ohne Matura | 6 | (7%) | 4 | (5%) |
| Lehre | 2 | (2%) | 12 | (14%) |
| Matura | 14 | (16%) | 15 | (17%) |
| FH-Studium | 13 | (15%) | 8 | (9%) |
| Universitätsstudium | 52 | (59%) | 47 | (53%) |
| Beruf | Häufigkeit | in % | Häufigkeit | in % |
| Angestellter | 71 | (81%) | 62 | (71%) |
| Öffentlicher Dienst | 6 | (7%) | 3 | (3%) |
| Arbeiter | 0 | (0%) | 3 | (3%) |
| Gewerbetreibend | 0 | (0%) | 3 | (3%) |
| Selbstständig | 5 | (6%) | 11 | (13%) |
| Sonstiger Veranlagter | 1 | (1%) | 2 | (2%) |
| Sonstiger Nichtveranlagter | 3 | (3%) | 2 | (2%) |
| Angestellter + Selbstständig | 2 | (2%) | 2 | (2%) |

Sowohl werdende Väter ($M = 34.12$, $SD = 2.81$) als auch werdende Mütter ($M = 34.06$, $SD = 2.63$) gaben an, sich zwischen 28. und 41. Schwangerschaftswoche zu befinden. 83 Männer (94%) wurden erstmals Vater, 5 Personen (6%) gaben an, bereits Vater eines oder mehrerer Kinder zu sein. 95 Frauen (99%) hingegen wurden erstmals Mutter, 1 Person (1%) gab an, bereits Mutter eines oder mehrerer Kinder zu sein.

11.4.3. F2A - Veränderung der Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung über beide Erhebungszeitpunkte hinweg

Für die Ergänzung A der zweiten Forschungsfrage wurde der gleiche Datensatz wie in Forschungsfrage 2 herangezogen. Es wurde demnach die Stichprobenbeschreibung unter 11.4.2. angeführt.

176 Messwertpaare im Vergleich zwischen Zeitpunkt 1 und 2 wurden in die statistischen Analysen miteinbezogen.

11.4.4. F3 - Evaluierung des Geburtsvorbereitungskurses

Tabelle 5 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte der Ausbildung und der Berufstätigkeit der Männer.

Tabelle 5. Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung und des Berufs der Männer (N = 101)

| Höchste Ausbildung | Häufigkeit | in % |
|-----------------------------------|-------------------|-------------|
| Weiterführende Schule ohne Matura | 4 | (4%) |
| Lehre | 13 | (13%) |
| Matura | 19 | (19%) |
| FH-Studium | 11 | (11%) |
| Universitätsstudium | 52 | (52%) |
| Beruf | Häufigkeit | in % |
| Angestellter | 70 | (70%) |
| Öffentlicher Dienst | 3 | (3%) |
| Arbeiter | 4 | (4%) |
| Gewerbetreibend | 3 | (3%) |
| Selbstständig | 13 | (13%) |
| Sonstiger Veranlagter | 3 | (3%) |
| Sonstiger Nichtveranlagter | 2 | (2%) |
| Angestellter + Selbstständig | 2 | (2%) |
| Gewerbetreibend + Selbstständig | 1 | (1%) |

Für Forschungsfrage drei wurden schließlich 101 Versuchspersonen (202 Messwertpaare - jeweils ein Testwert vor und nach dem Geburtsvorbereitungskurs) in die statistischen Analysen miteinbezogen. Die Stichprobe bestand aus 101 Männern im Alter von 22 bis 54 Jahren ($M = 33.92$, $SD = 5.22$). 81 Personen (80%) wurden in Österreich geboren, 20 Personen (20%) gaben andere Geburtsländer an. 50 Männer (50%) lebten zum Erhebungszeitpunkt in einer Partnerschaft, 44 Personen (44%) gaben an verheiratet zu sein, 4 Männer (4%) beschrieben sich als ledig und 3 Männer (3%) waren geschieden. Hinsichtlich der gegenwärtigen Lebenssituation gaben 98 Personen (97%) an, gegenwärtig mit ihrer Partnerin zu leben, 1 Person (1%) führte an, ohne seine Partnerin zu leben und 2 Personen machten keine Angaben (2%).

Die Väter gaben an, dass ihre Partnerinnen zwischen der 29. und 41. Schwangerschaftswoche ($M = 35.04$, $SD = 2.59$) befanden. 95 Personen (94%) wurden erstmals Vater, 6 Personen (6%) gaben an, bereits Vater eines oder mehrerer Kinder zu sein.

11.4.5. F4 - Replikation des Zusammenhangs väterlichen Wohlbefindens und Vateridentität

Für Forschungsfrage 4 wurde eine Replikation der Studienergebnisse von Eickhorst (2008) hinsichtlich eines korrelativen Zusammenhangs von überdauerndem väterlichen Wohlbefinden und der Vateridentität während der Schwangerschaft angestrebt. Aufgrund unzureichend ausgefüllter Fragebögen mussten insgesamt 22 Personen ausgeschlossen werden und es resultierte daher schließlich ein Datensatz von 99 Personen (99 Personen je Erhebungszeitpunkt), welche in die statistischen Analysen miteinbezogen wurden. Die Stichprobe bestand aus 99 Männern im Alter von 22 bis 49 Jahren ($M = 33.97$, $SD = 4.82$). 2 Personen (2%) füllten den Fragebogen der soziodemographischen Daten nur stellenweise aus. 79 Männer (80%) wurden in Österreich geboren, 20 Männer (20%) gaben ein anderes Geburtsland an. Hinsichtlich ihres Familienstandes gaben 4 Männer an (4%) ledig

zu sein, 46 Personen (47%) waren in einer Partnerschaft, 46 Männer (47%) gaben an verheiratet zu sein und 3 Männer (3%) notierten geschieden zu sein. 96 Personen (97%) beschrieben sich selbst als gegenwärtig mit ihrer Partnerin zu leben, 1 Person (1%) gab an, gegenwärtig ohne Partnerin zu leben.

Tabelle 6 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte der Ausbildung und der Berufstätigkeit der Männer.

Tabelle 6. Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung und des Berufs der Männer (N = 99)

| Höchste Ausbildung | Häufigkeit | in % |
|-----------------------------------|------------|-------|
| Weiterführende Schule ohne Matura | 4 | (4%) |
| Lehre | 12 | (12%) |
| Matura | 18 | (18%) |
| FH-Studium | 10 | (10%) |
| Universitätsstudium | 53 | (54%) |

| Beruf | Häufigkeit | in % |
|---------------------------------|------------|-------|
| Angestellter | 67 | (68%) |
| Öffentlicher Dienst | 5 | (5%) |
| Arbeiter | 3 | (3%) |
| Gewerbetreibend | 3 | (3%) |
| Selbstständig | 13 | (13%) |
| Sonstiger Veranlagter | 2 | (2%) |
| Sonstiger Nichtveranlagter | 3 | (3%) |
| Angestellter + Selbstständig | 2 | (2%) |
| Gewerbetreibend + Selbstständig | 1 | (1%) |

11.4.6. F5 - Einfluss soziodemographischer Daten

Da für die letzte Forschungsfrage keine Vorher-Nachher-Vergleiche anzustellen waren, konnte der Originaldatensatz herangezogen werden.

In die statistischen Analysen wurden 111 Versuchspersonen (111 Personen, befragt zu zwei Erhebungszeitpunkten) mitein-

bezogen. Die Stichprobe bestand aus 105 Männern (95%) im Alter von 22 bis 54 Jahren ($M = 34.08$, $SD = 5.24$). 6 Männer (5%) füllten den Fragebogenteil zu den soziodemographischen Daten nicht aus.

82 männliche Personen (74%) wurden in Österreich geboren, 23 Männer (21%) gaben andere Geburtsländer an.

Tabelle 7 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte des Familienstandes und der gegenwärtigen Lebenssituation der Männer.

Tabelle 7. Verteilung des Familienstandes und gegenwärtiger Lebenssituation der Männer ($N = 111$)

| Familienstand | Männer | |
|-------------------------------------|------------|-------|
| | Häufigkeit | in % |
| Ledig | 4 | (4%) |
| In einer Partnerschaft | 51 | (49%) |
| Verheiratet | 47 | (45%) |
| Geschieden | 3 | (3%) |
| Gegenwärtige Lebenssituation | | |
| ohne Partner/in | 1 | (1%) |
| mit Partner/in | 102 | (99%) |

Die werdenden Väter ($M = 35.04$, $SD = 2.60$) gaben an, dass sich ihre Partnerinnen zwischen 29. und 41. Schwangerschaftswoche befanden. 99 Männer (89%) wurden erstmals Vater, 6 Männer (5%) gaben an, bereits Vater eines oder mehrerer Kinder zu sein und 6 Männer (5%) machten hier keine Angaben.

Tabelle 8 zeigt die Häufigkeiten und Anteilswerte der Ausbildung und der Berufstätigkeit der Männer.

Tabelle 8. *Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung und des Berufs von Männern und Frauen (N = 111)*

| Höchste Ausbildung | Männer | |
|-----------------------------------|------------|-------|
| | Häufigkeit | in % |
| Pflichtschule | 0 | (0%) |
| Weiterführende Schule ohne Matura | 4 | (4%) |
| Lehre | 13 | (12%) |
| Matura | 19 | (18%) |
| FH-Studium | 12 | (12%) |
| Universitätsstudium | 55 | (53%) |

| Beruf | Häufigkeit | in % |
|-------------------------------------|------------|-------|
| Angestellte/r | 71 | (68%) |
| Öffentlicher Dienst | 3 | (3%) |
| Arbeiter/in | 4 | (4%) |
| Gewerbetreibend/e | 3 | (3%) |
| Selbstständig/e | 15 | (14%) |
| Sonstige/r Veranlagte/r | 3 | (3%) |
| Sonstige/r Nichtveranlagte/r | 2 | (2%) |
| Angestellte/r + Selbstständig/e | 3 | (3%) |
| Angestellte/r + öffentlicher Dienst | 0 | (0%) |
| Gewerbetreibend/e + Selbstständig/e | 1 | (1%) |

12. ERGEBNISSE

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Untersuchung präsentiert.

12.1. Datenanalyse

Für die deskriptiv- und inferenzstatistischen Analysen wurde das Statistikprogramm IBM SPSS® Statistics 14.0 verwendet. Das Signifikanzniveau wurde vorab, entsprechend dem Fehler 1. Art, mit $\alpha = 5\%$ festgesetzt. Dementsprechend wurde im Rahmen der Hypothesentestungen ein Ergebnis mit $p \leq .05$ als signifikant bezeichnet.

Für die Berechnung der Schwangerschaftswoche der Frau zum Zeitpunkt des Geburtsvorbereitungskurses wurde Microsoft Windows 9 Excel® verwendet. Dazu wurde folgendes berechnet:

Errechneter Geburtstermin abzüglich des Datums des besuchten Geburtsvorbereitungskurses gebrochen durch sieben (für die Wochentage). Dieser Wert wurde von 42, also der rechnerisch vollendeten Schwangerschaft(swoche) subtrahiert. Sprich man erhielt die vorliegende Schwangerschaftswoche zum Zeitpunkt des Besuches des Geburtsvorbereitungskurses.

Zur Einschätzung der praktischen Bedeutsamkeit möglicher statistischer Signifikanzen wurde mittels Psychometrica Freeware⁷ die Effektstärke Cohen's d berechnet.

12.2. Hypothesenprüfung

12.2.1. F1 - Der Geburtsvorbereitungskurs als Methode (Schwerpunkt „werdender Vater“)

Welchen Einfluss hat ein Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses in Hinblick auf das väterliche Befinden, die erlebte Vaterschaft sowie die Identität als Vater?

⁷ <http://www.psychometrica.de/effektstaerke.html>

Zur Berechnung der Hypothesen zu Fragestellung 1 wurden elf Datensätze entfernt, aus denen ersichtlich war, dass die teilnehmenden Personen die Fragebögen unzureichend ausgefüllt hatten. Weitere neun Datensätze wurden zudem entfernt, da bei entsprechendem Termin kein Männerberater anwesend war und somit kein eigener Männerteil stattfand. 101 Datensätze konnten schließlich für die Prüfung der Hypothesen zu Fragestellung 1 herangezogen werden. Basierend der Fokussierung auf den werdenden Vater in Fragestellung 1 wurde die Selbsteinschätzung der Männer verwendet.

Es wurden die Dimensionen „Gute-Schlechte-Stimmung“ und „Ruhe-Unruhe“ der Kurzform des Mehrdimensionalen Befindlichkeitsfragebogens (MDBF), die überdauernde Befindlichkeit (WHO), die Dimensionen „Globale Kompetenz“, „Bereicherung“ und „Belastung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) und die Vater-Identität (Eickhorst, 2008) über beide Erhebungszeitpunkte hinweg miteinander verglichen. Zur Berechnung dieser Mittelwertvergleiche wurden T-Tests herangezogen. Die Normalverteilung der Differenzen konnte für alle Berechnungen der Fragestellung 1 angenommen werden, geprüft wurde mittels Histogramm und Q-Q-Diagramm. Intervallskalenniveau konnte für die Dimensionen beziehungsweise Verfahren angenommen werden, da es sich um standardisierte Tests handelte. Die Abhängigkeit der Daten war durch die beiden Messzeitpunkte gegeben.

Im Folgenden werden die Hypothesen, Auswertungsverfahren und Ergebnisse zur Fragestellung 1 dargestellt.

H₁ 1_a Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf das väterliche Befinden hinsichtlich seiner Stimmung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Gute-Schlechte-Stimmung“ des Mehrdimensionalen

Befindlichkeitsfragebogens (MDBF) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Gute-Schlechte-Stimmung“ fiel mit einem $t(100) = -3.85$, $p = .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Die Stimmung verbesserte sich von Testzeitpunkt 1 ($M = 17.59$, $SD = 2.26$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 18.24$, $SD = 1.77$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben moderat zusammenhingen ($r = .567$, $p < .001$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte hinsichtlich ihrer Stimmung hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte hatten, beziehungsweise jene, die vor dem Kurs niedrige Werte hatten auch danach niedrige Werte aufwiesen.

H₁ 1_b Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf das väterliche Befinden hinsichtlich seiner Gelassenheit.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Ruhe-Unruhe“ des Mehrdimensionalen Befindlichkeitsfragebogens (MDBF) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Ruhe-Unruhe“ fiel mit einem $t(100) = -4.83$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Die Gelassenheit steigerte sich von Testzeitpunkt 1 ($M = 15.58$, $SD = 2.61$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 16.83$, $SD = 2.42$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben moderat zusammenhingen ($r = .471$, $p < .001$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte in ihrer Gelassenheit hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte hatten beziehungsweise jene Männer, die vor dem Kurs niedrige Werte hatten auch danach niedrige Werte aufwiesen.

Zusatzhypothese:

H₁ 1_{z1} Die überdauernde Befindlichkeit des werdenden Vaters hat sich von Erhebungszeitpunkt 1 zu Erhebungszeitpunkt 2 nicht signifikant verändert.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der „überdauernden Befindlichkeit“ der WHO-5-Well-Being-Scale (WHO) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „überdauernde Befindlichkeit“ fiel mit einem $t(100) = -3.92$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Die überdauernde Befindlichkeit steigerte sich von Testzeitpunkt 1 ($M = 16.83$, $SD = 3.74$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 17.72$, $SD = 3.51$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben stark zusammenhingen ($r = .804$, $p < .001$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte in ihrer überdauernden Befindlichkeit hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte hatten beziehungsweise jene Männer, die zuvor niedrige Werte hatten auch später, nach Kursbesuch niedrige Werte aufwiesen.

H₁ 1_c Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf die erlebte Vaterschaft hinsichtlich seines subjektiven Kompetenzzempfindens.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Globale Kompetenz“ des Konstanzer Väterinstrument (KOVI) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Globale Kompetenz“ fiel mit einem $t(100) = -0.67$, $p = .503$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten hinsichtlich des subjektiven Kompetenzzempfindens festgestellt werden.

H₁ 1_d Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf die erlebte Vaterschaft hinsichtlich seines subjektiven Gefühls einer Bereicherung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Bereicherung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Bereicherung“ fiel mit einem $t(100) = -2.24$, $p = .027$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Das subjektive Gefühl der Bereicherung steigerte sich leicht von Testzeitpunkt 1 ($M = 28.53$, $SD = 3.26$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 28.93$, $SD = 3.13$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben stark zusammenhingen ($r = .849$, $p < .001$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte in ihrem Gefühl der Bereicherung hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte aufwiesen. Dies galt vice versa auch für jene Männer mit niedrigen Werten.

H₁ 1_e Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf die erlebte Vaterschaft hinsichtlich seines subjektiven Gefühls einer Belastung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Belastung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Belastung“ fiel mit einem $t(100) = 1.42$, $p = .160$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten hinsichtlich des subjektiven Gefühls einer Belastung festgestellt werden.

H₁ 1_f Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hat einen Einfluss auf seine Identität als Vater.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Identität als Vater“ nach Eickhorst (2008) signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Identität als Vater“ fiel mit einem $t(88) = -3.85$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Die Identität als Vater steigerte sich leicht von Testzeitpunkt 1 ($M = 4.71$, $SD = 1.40$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 5.06$, $SD = 1.33$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben stark zusammenhingen ($r = .803$, $p < .001$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte in der Vateridentität hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte. Bei jenen Männern, die zuvor niedrige Werte zeigten, ließen sich auch hinterher niedrige Werte feststellen.

Zusammenfassung der Ergebnisse Fragestellung 1

Die Dimension *Väterliches Befinden*, welche die momentane Stimmungslage einer Person beschreibt, zeigte eine statistisch bedeutsame Veränderung zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten. Das väterliche Befinden, das von vornherein relativ hoch war, steigerte sich vor Besuch des Geburtsvorbereitungskurses bis zum Zeitpunkt nach Kursbesuch. Der Effekt für diesen Unterschied war mit $d = 0.32$ jedoch klein.

Ähnlich sah es bei der Dimension *Gelassenheit* aus, welche die innerliche Ruhe beziehungsweise Unruhe einer Person beschreibt. Auch hier implizierten die hohen Werte in dieser Dimension, dass sich die Männer zum Zeitpunkt der ersten Befragung eher ruhig und gelassen fühlten. Dieses Gefühl steigerte sich durch den Besuch des Geburtsvorbereitungskurses. Nach dem Kursbesuch wiesen die befragten Männer höhere Gelassenheitswerte auf als vor Kursbeginn. Der Effekt für den vorliegenden Unterschied war von mittlerer Größe ($d = 0.50$).

Die kontrollierende Dimension *überdauernde Befindlichkeit*, welche das emotionale Wohlbefinden der vergangenen beiden Wochen erfasst, zeigte ebenso eine Veränderung zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten. Dieses steigerte sich von Zeitpunkt 1 zu Zeitpunkt 2. Dieser Unterschied wies eine geringen praktischen Bedeutsamkeit ($d = 0.25$) auf.

Tabelle 9 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Unterschiedlichkeit zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten.

Tabelle 9. Deskriptivstatistische Kennwerte mit Signifikanzprüfung auf Unterschiedlichkeit zwischen T1 und T2 ($N = 101$)

| Verfahren | Skala | | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>SE</i> | <i>T</i> | <i>df</i> | <i>p</i> | <i>d</i> |
|-----------|-------|----|----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------------|----------|
| MDBF | GSS | T1 | 17.59 | 2.26 | .22 | -3.36 | 100 | .001 | 0.32 |
| | | T2 | 18.24 | 1.77 | .18 | | | | |
| | RU | T1 | 15.58 | 2.61 | .26 | -4.83 | 100 | < .001 | 0.50 |
| | | T2 | 16.83 | 2.42 | .24 | | | | |
| WHO-5 | | T1 | 16.83 | 3.74 | .37 | -3.92 | 100 | < .001 | 0.25 |
| | | T2 | 17.72 | 3.51 | .35 | | | | |
| | GK | T1 | 35.27 | 3.92 | .39 | -0.67 | 100 | .503 | 0.04 |
| | | T2 | 35.41 | 4.11 | .40 | | | | |
| KOVI | BR | T1 | 28.53 | 3.26 | .33 | -2.24 | 100 | .027 | 0.13 |
| | | T2 | 28.93 | 3.13 | .31 | | | | |
| | BL | T1 | 36.99 | 5.41 | .54 | 1.42 | 100 | .160 | -0.09 |
| | | T2 | 36.43 | 6.99 | .70 | | | | |
| Vald | | T1 | 4.71 | 1.39 | .15 | -3.85 | 88 | < .001 | 0.26 |
| | | T2 | 5.06 | 1.33 | .14 | | | | |

Anmerkung. MDBF = Mehrdimensionaler Befindlichkeitsfragebogen, WHO-5 = WHO-5-Well-Being-Scale, KOVI = Konstanzer Väterinstrument, Vald = Fragebogen zur Vateridentität, GSS = Gute-Schlechte-Stimmung, RU = Ruhe-Unruhe, GK = Globale Kompetenz, BR = Bereicherung, BL = Belastung, *M* = Mittelwert, *SD* = Standardabweichung, *SE* = Standardfehler des Mittelwerts, *T* = Prüfgröße T-Tests, *df* = Freiheitsgrade, *p* = Signifikanzbeurteilung, *d* = Effektstärke nach Cohen

Bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft zeigte sich lediglich die Veränderung der Dimension *Bereicherung* als wissenschaftlich gesichert. Diese zielt auf die Frage ab, ob die bevorstehende Vaterschaft eine bereichernde Erfahrung für den werdenden Vater darstellt. Grundlegend war festzustellen, dass die werdenden Väter, welche am Geburtsvorbereitungskurs teilnehmen, hohe Werte hinsichtlich der vorliegenden Dimension zeigten. Das Gefühl der Bereicherung steigerte sich minimal von vor dem Kursbesuch auf danach, wobei hier anzumerken ist, dass dieser Unterschied kaum einen praktisch bedeutsamen Effekt ($d = 0.13$) aufwies.

Anders sah es bei den beiden übrigen Dimensionen *Globale Kompetenz* und *Belastung* aus.

Erstere, *Globale Kompetenz*, welche erfasst, inwieweit sich der werdende Vater als kompetenter oder guter Vater erlebt, steigerte sich minimal zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten. Dieser Unterschied unterlag jedoch keiner wissenschaftlichen Absicherung, so wie er keine praktische Bedeutsamkeit aufwies ($d = 0.04$).

Zweitere, *Belastung*, welche auf das Gefühl der Einschränkung oder Belastung durch die werdende Vaterschaft zielt, nahm zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten minimal ab. Auch dieser Unterschied unterlag keiner wissenschaftlichen Absicherung und ebenso keiner praktischen Bedeutsamkeit ($d = -0.09$).

Bei der Dimension *Vater-Identität*, welche die Identität des Vaters während der Schwangerschaft seiner Partnerin erfasst, zeigte sich eine Veränderung zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten, welche einen kleinen Effekt ($d = .26$) aufwies. Die Identifikation der Männer als werdender Vater steigerte sich von vor auf nach den Besuch des Geburtsvorbereitungskurses.

12.2.2. F 2 - Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung?

Gibt es Unterschiede in der Selbst- und Fremdeinschätzung von Frauen und Männern hinsichtlich erlebter Vaterschaft und der Identität als Vater?

Zur Berechnung der Hypothesen zu Fragestellung 2 wurden 25 Datensätze entfernt, aus denen ersichtlich war, dass die teilnehmenden Personen die Fragebögen unzureichend ausgefüllt hatten. Weitere acht Personenpaare wurden zudem aus der Berechnung ausgeschlossen, da bei entsprechendem Erhebungszeitpunkt kein Männerberater anwesend war und somit kein eigener Männerteil stattfand.

88 Datensätze konnten schließlich für die Prüfung der Hypothesen zu Fragestellung 2 herangezogen werden. Basierend auf dem Vergleich von Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung wurde pro Erhebungszeitpunkt das Selbsturteil durch den Mann und das Fremdurteil durch die Frau (über ihren Mann) verwendet.

In einem weiteren Schritt (siehe Forschungsfrage 2A) wurden die Resultate der beiden Erhebungszeitpunkte 1 und 2 miteinander verglichen.

Es wurden die Dimensionen „Globale Kompetenz“, „Bereicherung“ und „Belastung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) und die Vater-Identität (Eickhorst, 2008) untersucht.

Zur Berechnung dieser Mittelwertvergleiche dienten T-Tests für abhängige Stichproben. Zur Einschätzung der praktischen Bedeutsamkeit möglicher Signifikanzen wurden Cohen's d mit dem Psychometrica Freeware Rechner herangezogen. Die Normalverteilung der Differenzen konnte für alle Berechnungen der Fragestellung 2 angenommen werden, geprüft wurde mittels Histogramm und Q-Q-Diagramm. Aufgrund der Verwendung von standardisierten Tests konnte Intervallskalenniveau die Dimensionen beziehungsweise Verfahren angenommen werden. Die

Abhängigkeit der Daten war durch die Beziehung zwischen Mann und Frau gegeben.

Im Folgenden werden die Hypothesen, Auswertungsverfahren und Ergebnisse zur Fragestellung 2, getrennt nach den Erhebungszeitpunkten 1 und 2 dargestellt.

Erhebungszeitpunkt 1:

H₁ 2_{a1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein subjektives Kompetenzermpfinden.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Globale Kompetenz“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) zu Erhebungszeitpunkt 1 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Globale Kompetenz“ fiel mit einem $t(87) = -6.65$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung festgestellt werden. Das subjektive Kompetenzermpfinden des Mannes wurde von seiner Partnerin ($M = 38.33$, $SD = 2.65$) höher eingeschätzt als von ihm selbst ($M = 35.42$, $SD = 3.68$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben nicht signifikant zusammenhängen ($r = .195$, $p = .069$).

H₁ 2_{b1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein Gefühl der Bereicherung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Bereicherung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) zu Erhebungszeitpunkt 1 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Bereicherung“ fiel mit einem $t(87) = -0.89$, $p = .378$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich empfundener Bereicherung festgestellt werden.

H₁ 2_{c1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein Gefühl der Belastung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Belastung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) zu Erhebungszeitpunkt 1 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Belastung“ fiel mit einem $t(87) = -0.74$, $p = .459$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich empfundener Belastung festgestellt werden.

H₁ 2_{d1} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die Identität als Vater.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Vateridentität“ nach Eickhorst (2008) zu Erhebungszeitpunkt 1 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Vateridentität“ fiel mit einem $t(87) = -5.07$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung festgestellt werden. Frauen schätzten ihre Männer hinsichtlich deren Identität als Vater höher ein ($M = 5.69$, $SD = 1.38$) als die Männer ($M = 4.69$, $SD = 1.38$) selbst.

Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben nicht signifikant zusammenhängen ($r = .095$, $p = .377$).

Zusammenfassung Fragestellung 2 – Erhebungszeitpunkt 1:

In Hinblick auf die erlebte Vaterschaft zeigte sich, dass die Männer von ihren Frauen tendenziell höher eingeschätzt wurden als sich die Männer selbst einschätzten. Die werdenden Eltern, die einen Geburtsvorbereitungskurs besuchten, wiesen zudem bereits hohe Werte hinsichtlich der interessierenden Dimensionen *Globale Kompetenz*, *Bereicherung* und *Belastung* auf. Diese hohen Skalenwerte bedeuteten eine positive Bewertung der zugeschriebenen väterlichen Kompetenz, ein Mehr an Bereicherung sowie ein Weniger an Belastung beziehungsweise Einschränkung in der Vaterrolle.

Jedoch zeigte sich hinsichtlich der erlebten Vaterschaft lediglich die Dimension *Globale Kompetenz* als wissenschaftlich hoch bedeutsam ($d = .91$). Dies weist also darauf hin, dass die Frauen ihren Männern wesentlich mehr Kompetenz zugestanden, als sich die Männer selbst einräumten.

Tabelle 10 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Unterschiedlichkeit zwischen Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung für Erhebungszeitpunkt 1.

Tabelle 10. Deskriptivstatistische Kennwerte mit Signifikanzprüfung auf Unterschiedlichkeit zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung (Erhebungszeitpunkt 1) ($N = 88$)

| Verfahren | Skala | | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>SE</i> | <i>t</i> (87) | <i>p</i> | <i>d</i> |
|-----------|-------|---|----------|-----------|-----------|---------------|----------|----------|
| KOVI | GK | S | 35.42 | 3.68 | .39 | -6.65 | < .001 | 0.91 |
| | | F | 38.33 | 2.65 | .28 | | | |
| | BR | S | 28.61 | 3.19 | .34 | -0.89 | .378 | 0.11 |
| | | F | 28.95 | 3.17 | .34 | | | |
| Vald | BL | S | 37.03 | 5.27 | .56 | -0.74 | .459 | 0.09 |
| | | F | 37.50 | 5.06 | .54 | | | |
| | | S | 4.69 | 1.38 | .15 | -5.07 | < .001 | 0.73 |
| | | F | 5.69 | 1.38 | .15 | | | |

Anmerkung. KOVI = Konstanzer Väterinstrument, Vald = Fragebogen zur Vateridentität, GK = Globale Kompetenz, BR = Bereicherung, BL = Belastung, S = Selbsteinschätzung, F = Fremdeinschätzung, *M* = Mittelwert, *SD* = Standardabweichung, *SE* = Standardfehler des Mittelwerts, *t*(95) = Prüfgröße T-Tests (Stichprobenumfang), *p* = Signifikanzbeurteilung, *d* = Effektstärke nach Cohen

Bezüglich der Dimension *Vateridentität* konnte ein ähnliches Ergebnis berichtet werden. Auch hier zeigte sich eine hohe wissenschaftliche Bedeutsamkeit ($d = .73$) hinsichtlich des Unterschieds zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung. Frauen sahen ihre Männer bereits während der Schwangerschaft wesentlich stärker als „sich mit der Vaterrolle identifizierend“ als sich die Männer selbst sahen.

Erhebungszeitpunkt 2:

H₁ 2_{a2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein subjektives Kompetenzermpfinden.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Globale Kompetenz“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) zu Erhebungszeitpunkt 2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Globale Kompetenz“ fiel mit einem $t(87) = -5.99$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung festgestellt werden. Das subjektive Kompetenzermpfinden des Mannes wurde von seiner Partnerin ($M = 38.43$, $SD = 2.66$) höher eingeschätzt als von ihm selbst ($M = 35.43$, $SD = 4.03$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben nicht signifikant zusammenhängen ($r = .0.63$, $p = .562$).

H₁ 2_{b2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein Gefühl der Bereicherung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Bereicherung“ des Konstanzer Väterinstruments

(KOVI) zu Erhebungszeitpunkt 2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Bereicherung“ fiel mit einem $t(87) = -1.35$, $p = .180$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich empfundener Bereicherung festgestellt werden.

H₁ 2_{c2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein Gefühl der Belastung.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Belastung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) zu Erhebungszeitpunkt 2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Belastung“ fiel mit einem $t(87) = -1.22$, $p = .227$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich empfundener Belastung festgestellt werden.

H₁ 2_{d2} Es gibt einen signifikanten Unterschied in der Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die Identität als Vater.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimensionen „Vateridentität“ nach Eickhorst (2008) zu Erhebungszeitpunkt 2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Vateridentität“ fiel mit einem $t(86) = -4.86$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung festgestellt werden. Frauen schätzten ihre Männer hinsichtlich deren Identität als Vater höher ein ($M = 5.91$, $SD = 1.18$) als die Männer ($M = 5.05$, $SD = 1.32$) sich selbst.

Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben nicht signifikant zusammenhängen ($r = .107$, $p = .326$).

Zusammenfassung Fragestellung 2 – Erhebungszeitpunkt 2:

Hier konnte dasselbe Bild gezeichnet werden wie in Erhebungszeitpunkt 1.

Tabelle 11 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Unterschiedlichkeit zwischen Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung für Erhebungszeitpunkt 2.

Tabelle 11. Deskriptivstatistische Kennwerte mit Signifikanzprüfung auf Unterschiedlichkeit zwischen Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung (Erhebungszeitpunkt 2) ($N = 88$)

| Verfahren | Skala | | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>SE</i> | <i>T</i> | <i>df</i> | <i>p</i> | <i>d</i> |
|-----------|-------|---|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|
| KOVI | GK | S | 35.43 | 4.03 | .43 | -5.99 | 87 | < .001 | 0.88 |
| | | F | 38.43 | 2.66 | .28 | | | | |
| | BR | S | 28.89 | 3.12 | .33 | -1.35 | 87 | .180 | 0.16 |
| | | F | 29.38 | 2.90 | .31 | | | | |
| Vald | BL | S | 36.75 | 6.76 | .72 | -1.22 | 87 | .227 | 0.16 |
| | | F | 37.72 | 5.33 | .57 | | | | |
| | | S | 5.05 | 1.32 | .14 | -4.86 | 86 | < .001 | 0.70 |
| | | F | 5.92 | 1.18 | .13 | | | | |

Anmerkung. KOVI = Konstanzer Väterinstrument, Vald = Fragebogen zur Vateridentität, GK = Globale Kompetenz, BR = Bereicherung, BL = Belastung, S = Selbsteinschätzung, F = Fremdeinschätzung, *M* = Mittelwert, *SD* = Standardabweichung, *SE* = Standardfehler des Mittwerts, *T* = Prüfgröße T-Tests, *df* = Freiheitsgrade, *p* = Signifikanzbeurteilung, *d* = Effektstärke nach Cohen

Hinsichtlich der erlebten Vaterschaft zeigte sich, dass die Männer von ihren Frauen tendenziell höher eingeschätzt wurden als sich die Männer selbst einschätzten. Die werdenden Eltern, die einen Geburtsvorbereitungskurs besuchten, wiesen bereits hohe Werte hinsichtlich der interessierenden Dimensionen *Globale Kompetenz*, *Bereicherung* und *Belastung* auf. Diese hohen Skalenergebnisse bedeuten eine positive Bewertung der zugeschriebenen

väterlichen Kompetenz, ein Mehr an Bereicherung sowie ein Weniger an Belastung beziehungsweise Einschränkung in der Vaterrolle.

Auch hier erwies sich nur die Dimension *Globale Kompetenz* als wissenschaftlich hoch bedeutsam ($d = .88$). Dies weist also darauf hin, dass jene Frauen ihren Männern wesentlich mehr Kompetenz zugestanden, als sich die werdenden Väter selbst zuschrieben.

Parallelen zu Erhebungszeitpunkt 1 konnten auch bei der Dimension *Vateridentität* gezogen werden. Dieser Unterscheid zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung zeigte sich dieses Mal allerdings wissenschaftlich moderat bedeutsam ($d = .70$). Frauen empfanden stärker, dass sich ihre Partner bereits während der Schwangerschaft mit ihrer Vaterrolle identifizierten, als die Männer von sich selbst behaupteten.

12.2.3. F 2A - Keine Veränderung der Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung über die Erhebungszeitpunkte?

Bleiben die Unterschiede in der Selbst- und Fremdeinschätzung von Frauen und Männern hinsichtlich erlebter Vaterschaft und der Identität als Vater über beide Erhebungszeitpunkte hinweg konstant?

Zur Berechnung der Hypothesen zu Fragestellung 2A wurde der Datensatz der Fragestellung 2 verwendet. Wie oben (vgl. 12.2.2) genauer erläutert, wurden insgesamt 33 Datensätze aus der Untersuchung ausgeschlossen. Demnach konnten endgültig 88 Datensätze für die Prüfung der Hypothesen zu Fragestellung 2A herangezogen werden. Basierend auf dem Vergleich der Selbst- und Fremdeinschätzung über beide Erhebungszeitpunkte hinweg, wurden

die Resultate der Erhebungszeitpunkte 1 und 2 (aus Forschungsfrage 2) miteinander verglichen.

Es wurde untersucht, ob sich jene Ergebnisse der Selbst- und Fremdeinschätzung in den Dimensionen „Globale Kompetenz“, „Bereicherung“ und „Belastung“ des Konstanzer Väterinstruments (KOVI) und Vater-Identität (Eickhorst, 2008) von Erhebungszeitpunkt 1 zu Erhebungszeitpunkt 2 signifikant veränderten.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Ergebnisse in Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich subjektiven Kompetenzzempfindens von T1 zu T2 signifikant voneinander unterscheiden.

Zur Berechnung dieser Mittelwertvergleiche wurden T-Tests für abhängige Stichproben herangezogen. Die Normalverteilung der Differenzen konnte für alle Berechnungen der Fragestellung 2 angenommen werden, geprüft wurde mittels Histogramm und Q-Q-Diagramm. Intervallskalen-niveau konnte für die Dimensionen beziehungsweise Verfahren angenommen werden, da es sich um standardisierte Tests handelte. Die Abhängigkeit der Daten war durch die beiden Erhebungszeitpunkte gegeben.

Im Folgenden werden die Hypothesen, Auswertungsverfahren und Ergebnisse zur Fragestellung 2A dargestellt.

H₁ 2A_a Es gibt eine signifikante Veränderung in Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein subjektives Kompetenzzempfinden von T1 zu T2.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Ergebnisse in Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich subjektives Kompetenzzempfinden von T1 zu T2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Globale Kompetenz“ fiel mit einem $t(87) = 0.31$, $p = .759$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkte festgestellt werden.

H₁ 2A_b Es gibt eine signifikante Veränderung in Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein Gefühl der Bereicherung von T1 zu T2.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Ergebnisse in Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich des Bereicherungsgefühls von T1 zu T2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Bereicherung“ fiel mit einem $t(87) = 0.54$, $p = .590$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkte festgestellt werden.

H₁ 2A_c Es gibt eine signifikante Veränderung in Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die erlebte Vaterschaft in Hinblick auf sein Gefühl der Belastung von T1 zu T2.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Ergebnisse in Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich des Belastungsgefühls von T1 zu T2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Belastung“ fiel mit einem $t(87) = 0.89$, $p = .375$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkte festgestellt werden.

H₁ 2A_d Es gibt eine signifikante Veränderung in Selbst- und Fremdeinschätzung des werdenden Vaters bezugnehmend auf die Identität als Vater von T1 zu T2.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Ergebnisse in Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich der Identität als Vater von T1 zu T2 signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Vateridentität“ fiel mit einem $t(86) = -1.10$, $p = .276$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkte festgestellt werden.

Zusammenfassung der Ergebnisse der Fragestellung 2A:

Tabelle 12 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Unterschiedlichkeit zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten

Tabelle 12. Deskriptivstatistische Kennwerte mit Signifikanzprüfung auf Unterschiedlichkeit zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten ($N = 88$)

| Verfahren | Skala | | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>SE</i> | <i>T</i> | <i>df</i> | <i>p</i> | <i>d</i> |
|-----------|-------|----|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|
| | GK | T1 | -2.91 | 4.10 | .44 | -0.31 | 87 | .759 | -0.12 |
| | | T2 | -2.99 | 4.69 | .50 | | | | |
| KOVI | BR | T1 | -0.34 | 3.58 | .38 | 0.54 | 87 | .590 | -0.05 |
| | | T2 | -0.50 | 3.45 | .37 | | | | |
| | BL | T1 | -0.46 | 5.84 | .62 | .089 | 87 | .375 | -0.08 |
| | | T2 | -0.97 | 7.45 | .79 | | | | |
| Vald | | T1 | -1.00 | 1.86 | .20 | -1.10 | 86 | .276 | 0.07 |
| | | T2 | -0.87 | 1.68 | .18 | | | | |

Anmerkung. KOVI = Konstanzer Väterinstrument, Vald = Fragebogen zur Vateridentität, GK = Globale Kompetenz, BR = Bereicherung, BL = Belastung, T1 = Erhebungszeitpunkt 1, T2 = Erhebungszeitpunkt 2, *M* = Mittelwert, *SD* = Standardabweichung, *SE* = Standardfehler des Mittelwerts, *T* = Prüfgröße T-Tests, *df* = Freiheitsgrade, *p* = Signifikanzbeurteilung, *d* = Effektstärke nach Cohen

Wie erwartet, zeigte sich keine wissenschaftlich bedeutsame Veränderung zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung über die beiden Erhebungszeitpunkte hinweg. Es bestand also kein Unter-

schied zwischen den Einschätzungen der Paare vor und nach Besuch des Geburtsvorbereitungskurses. Daraus konnte geschlussfolgert werden, dass die Einschätzungen der werdenden Eltern bereits gefestigt waren.

12.2.4. F 3 - Evaluierung des Geburtsvorbereitungskurses

Welchen Einfluss hat der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses auf das Sicherheitsgefühl und die Kompetenz des werdenden Vaters?

Zur Berechnung der Hypothesen zu Fragestellung 3 wurden zehn Datensätze entfernt, aus denen ersichtlich war, dass die teilnehmenden Personen die Fragebögen unzureichend ausgefüllt hatten. Weitere zehn Personenpaare wurden zudem aus der Berechnung ausgeschlossen, da bei entsprechendem Erhebungstermin kein Männerberater anwesend war und somit kein eigener Männerteil stattfand. 101 Datensätze konnten schließlich für die Prüfung der Hypothesen zu Fragestellung 3 herangezogen. Basierend der Fokussierung auf den werdenden Vater in Fragestellung 3 wurde die Selbsteinschätzung der Männer verwendet.

Es wurden die Dimensionen „Vorbereitet sein auf die Geburt“, „Sicherheitsgefühl“, „Angst vor der Geburt des Kindes“ und „Wissen, wie der Mann seine Partnerin während der Geburt unterstützen kann“ über beide Erhebungszeitpunkte miteinander verglichen.

Zur Berechnung dieser Mittelwertvergleiche wurden T-Tests herangezogen.

Danach wurden jene Informationen zur Berechnung herangezogen, welche die werdenden Väter zum zweiten Erhebungszeitpunkt zusätzlich zur Evaluation zum Kurs gegeben haben, nämlich wie subjektiv hilfreich/ unterstützend sie den Besuch des Geburts-

vorbereitungskurses empfanden. Diese erfolgte durch Darstellung der Häufigkeiten mittels Prozentangaben.

Die Normalverteilung der Differenzen konnte für alle Berechnungen der Fragestellung 3 angenommen werden, geprüft wurde mittels Histogramm und Q-Q-Diagramm. Intervallskalenniveau konnte für die Dimensionen angenommen werden, da es sich um angelehnte Formulierungen aus standardisierte Tests handelte. Die Abhängigkeit der Daten war durch die beiden Messzeitpunkte gegeben.

Im Folgenden werden die Hypothesen, Auswertungsverfahren und Ergebnisse zur Fragestellung 3 dargestellt.

H₁ 3a Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das Sicherheitsgefühl in Hinblick auf das Vorbereitet sein auf die Geburt.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimension „Vorbereitet sein auf die Geburt“ signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Vorbereitet sein auf die Geburt“ fiel mit einem $t(100) = -4.29$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Das Gefühl der Vorbereitung verbesserte sich von Testzeitpunkt 1 ($M = 0.75$, $SD = .48$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = .94$, $SD = .24$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben moderat zusammenhingen ($r = .398$, $p < .001$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte hinsichtlich des sich vorbereitet Fühlens auf die Geburt hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte hatten beziehungsweise jene Männer, die vor Kursbeginn niedrige Werte aufwiesen auch hinterher niedrige Werte zeigten.

H₁ 3_b Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das väterliche Kompetenzempfinden hinsichtlich des Sicherheitsgefühls.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimension „Sicherheitsgefühl“ signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Sicherheitsgefühl“ fiel mit einem $t(100) = -3.44$, $p = .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Das Gefühl der Vorbereitung verbesserte sich von Testzeitpunkt 1 ($M = 0.74$, $SD = .46$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 0.91$, $SD = .35$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben geringfügig zusammenhingen ($r = .290$, $p = .003$), sprich Männer, die vor dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses hohe Werte hinsichtlich ihres Sicherheitsgefühls hatten, auch nach dem Kurs hohe Werte hatten beziehungsweise jene Männer, die zuvor niedrige Werte aufwiesen, auch nach Kursbesuch niedrige Werte hatten.

H₁ 3_c Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das Sicherheitsgefühl in Hinblick auf die Angst vor der Geburt des Kindes.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimension „Angst vor der Geburt des Kindes“ signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Angst vor der Geburt des Kindes“ fiel mit einem $t(100) = -1.58$, $p = .116$ nicht signifikant aus. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden.

H₁ 3_d Es gibt einen signifikanten Einfluss auf das Kompetenzempfinden hinsichtlich des Wissens, wie der Mann seine Partnerin während der Geburt unterstützen kann.

Es wurde mittels T-Tests geprüft, ob sich die Mittelwerte der Dimension „Wissen, um Unterstützungsmöglichkeiten während der Geburt“ signifikant voneinander unterscheiden.

Die Prüfgröße „Wissen, um Unterstützungsmöglichkeiten während der Geburt“ fiel mit einem $t(100) = -6.27$, $p < .001$ signifikant aus. Es konnte ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten festgestellt werden. Das Wissen, um Unterstützungsmöglichkeiten der Partnerin während der Geburt verbesserte sich von Testzeitpunkt 1 ($M = 0.62$, $SD = .55$) zu Testzeitpunkt 2 ($M = 0.97$, $SD = .17$). Mittels der Korrelation der gepaarten Stichproben ließ sich zeigen, dass die beiden Stichproben nicht signifikant zusammenhingen ($r = .094$, $p = .351$).

Zusammenfassung Fragestellung 3:

Tabelle 13 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Unterschiedlichkeit zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten

Tabelle 13. Deskriptivstatistische Kennwerte mit Signifikanzprüfung auf Unterschiedlichkeit zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten (N=

| Skala | | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>SE</i> | <i>T</i> | <i>df</i> | <i>p</i> | <i>d</i> |
|---------------------------------------|----|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|
| Vorbereitung auf die Geburt | T1 | 0.75 | .48 | .05 | -4.29 | 100 | < .001 | 0.50 |
| | T2 | 0.94 | .24 | .02 | | | | |
| Sicherheitsgefühl | T1 | 0.74 | .46 | .05 | -3.44 | 100 | .001 | 0.42 |
| | T2 | 0.91 | .35 | .03 | | | | |
| Angst vor der Geburt des Kindes | T1 | 0.64 | .94 | .09 | -1.58 | 100 | .116 | 0.16 |
| | T2 | 0.79 | .97 | .10 | | | | |
| Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten | T1 | 0.62 | .55 | .05 | -6.27 | 100 | < .001 | 0.86 |
| | T2 | 0.97 | .17 | .02 | | | | |

Anmerkung. T1 = Erhebungszeitpunkt 1, T2 = Erhebungszeitpunkt 2, *M* = Mittelwert, *SD* = Standardabweichung, *SE* = Standardfehler des Mittelwerts, *T* = Prüfgröße T-Tests, *df* = Freiheitsgrade, *p* = Signifikanzbeurteilung, *d* = Effektstärke nach Cohen

Alle erfassten Dimensionen zeigten eine Steigerung der gemittelten Werte über den Besuch des Geburtsvorbereitungskurses hinweg. Jedoch waren nur die Dimensionen *Vorbereitung auf die Geburt*, *Sicherheitsgefühl* sowie *Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten* als wissenschaftlich gesichert anzusehen.

Den größten Effekt zeigte das Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten der Partnerin während der Geburt ($d = 0.86$), der geringsten Effekt konnte im Sicherheitsgefühl ($d = 0.42$) beobachtet werden.

Kein Effekt konnte in der Dimension *Angst vor der Geburt* ($d = 0.16$) festgestellt werden. Wenn auch wissenschaftlich nicht abgesichert, galt es dennoch zu beachten, dass scheinbar eine minimale Steigerung in Hinblick auf die Angst vor der Geburt zu beobachten war.

Häufigkeiten: Subjektives Empfinden der Hilfe durch den Kurs

Zu Frage 1a, „Glauben Sie, hat Ihnen der Geburtsvorbereitungskurs bei Ihrer Vorbereitung auf die Geburt geholfen?“, gaben 101 Männer (100%) „Ja“ an, sie empfanden den Kursbesuch als hilfreich in Hinblick auf die Geburtsvorbereitung.

Zu Frage 2a, „Hat Ihnen der Geburtsvorbereitungskurs in Hinblick auf Ihr Sicherheitsempfinden geholfen?“, vermerkten 94 Männer (93%) „Ja“, der Kurs hat hinsichtlich des Sicherheitsempfindens geholfen. 7 Männer (7%) teilten diese Meinung nicht.

Zu Frage 3a, „Konnte Ihnen der Geburtsvorbereitungskurs Ihre Angst nehmen bzw. lindern?“, gaben 77 Männer (76%) an, dass der Kursbesuch ihre Ängste nehmen beziehungsweise lindern konnte. 19 Männer (19%) notierten, dass sie nicht das Gefühl hatten, der Kursbesuch hätte ihre Ängste gelindert oder genommen. 1 Person (1%) traf keine Entscheidung, sie wählte beide Kategorien „ja“ und „nein“ und 4 Männern (4%) enthielten hier ihre Aussage.

Zu Frage 4a, „Wissen Sie aufgrund des Geburtsvorbereitungskurses nun eher, wie Sie Ihre Partnerin bei der Geburt unterstützen können?“, antworteten 96 Männer (95%) mit „Ja“, sie wissen aufgrund des Kurses nun eher, wie sie unterstützend wirken können. 5 werdende Väter (5%) teilten diese Meinung nicht.

Bezugnehmend auf das subjektive Unterstützungsempfinden durch den Besuch des Geburtsvorbereitungskurses konnte beobachtet werden, dass alle werdenden Väter den Kursbesuch als hilfreich hinsichtlich der Vorbereitung auf die Geburt beschrieben. Der überwiegende Anteil gab an, den Kurs unterstützend bezüglich des Sicherheitsempfindens wahrgenommen zu haben und durch den Kurs nun eher zu wissen, wie sie ihre Partnerin während der Geburt adäquat unterstützen können. Ein großer Anteil der werdenden Väter gab an, dass der Kursbesuch die bestehenden Ängste beziehungsweise lindern konnte. Ein geringerer Teil der Männer führte aber auch an, dass der Kurs nicht auf die Linderung oder Abnahme der Ängste gewirkt hat.

12.2.5. F 4 - Replikation des Zusammenhangs väterlichen Wohlbefindens und Vateridentität

Gibt es korrelative Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden des Vaters laut der WHO-5-Skala⁸ und der Vateridentität in der Schwangerschaft?

Zur Berechnung der Hypothesen zu Fragestellung 4 wurden 22 Datensätze entfernt, aus denen ersichtlich war, dass die teilnehmenden Personen die Fragebögen unzureichend ausgefüllt hatten. Außerdem mussten acht Datensätze ausgeschlossen werden, da bei entsprechendem Kursdatum kein Männerberater anwesend war und dementsprechend kein Männerteil stattfand.

⁸ WHO-5-Well-Being-Scale (vgl. Absch. 11.2.2.)

91 Datensätze konnten schließlich für die Prüfung der Hypothesen zu Fragestellung 4 herangezogen. Basierend der Fokussierung auf den werdenden Vater in Fragestellung 4 wurde die Selbsteinschätzung der Männer verwendet.

Es wurden die Dimensionen „Überdauernde Befindlichkeit“ (WHO) und die „Vater-Identität“ (Eickhorst, 2008) zu beiden Erhebungszeitpunkten miteinander verglichen. Zur Berechnung des korrelativen Zusammenhangs wurde eine Korrelation nach Pearson herangezogen.

Im Folgenden werden die Hypothesen, Auswertungsverfahren und Ergebnisse zur Fragestellung 4 dargestellt.

H₁ 4_a Es gibt in Erhebungszeitpunkt 1 einen signifikanten Zusammenhang zwischen überdauerndem väterlichen Wohlbefinden und Vateridentität in der Schwangerschaft.

Die Hypothese wurde mit einer Korrelation nach Pearson überprüft.

Es konnte ein mittlerer positiver Zusammenhang zwischen dem überdauernden väterlichen Wohlbefinden und der Vateridentität in der Schwangerschaft festgestellt werden ($r = .284$, $p = .006$).

H₁ 4_b Es gibt in Erhebungszeitpunkt 2 einen signifikanten Zusammenhang zwischen überdauerndem väterlichen Wohlbefinden und Vateridentität in der Schwangerschaft.

Die Hypothese wurde mit einer Korrelation nach Pearson überprüft.

Es konnte ein mittlerer positiver Zusammenhang zwischen dem überdauernden väterlichen Wohlbefinden und der Vateridentität in der Schwangerschaft identifiziert werden ($r = .320$, $p = .002$).

Zusammenfassung Fragestellung 4:

Zu beiden Erhebungszeitpunkten konnte der Zusammenhang zwischen dem überdauernden väterlichen Wohlbefinden und der

Vateridentität in der Schwangerschaft repliziert werden. Es zeigten sich mittlere Zusammenhänge zwischen den beiden Dimensionen. Das bedeutet, dass je höher das überdauernde Wohlbefinden war, desto höher war auch die väterliche Identität während der Schwangerschaft und umgekehrt.

Tabelle 14 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Unterschiedlichkeit zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten

Tabelle 14. *Koeffizienten der Pearson-Korrelation für den Zusammenhang zwischen überdauerndem väterlichen Wohlbefinden und Vateridentität in der Schwangerschaft (N = 91)*

| | <i>r</i> | <i>p</i> (99%) |
|----|----------|----------------|
| T1 | .284 | .006 |
| T2 | .320 | .002 |

Anmerkung. T1 = Erhebungszeitpunkt 1, T2 = Erhebungszeitpunkt 2, *r* = Korrelation nach Pearson, *p* = Signifikanzbeurteilung

12.2.6. F 5 – Einfluss soziodemografischer Daten

Gibt es soziodemografische Einflüsse hinsichtlich Lebensalter des werdenden Vaters, sozialer Schichtzugehörigkeit und Kinderanzahl auf den Besuch eines Geburtsvorbereitungs-kurses?

Zur Berechnung der Hypothesen zu Fragestellung 5 wurde der Originaldatensatz verwendet, da hier kein Vergleich mehrerer Zeitpunkte/ Sichtweisen erforderlich war, der eine Selektion der Daten von Nöten machte. Es mussten zehn Datensätze aus der Untersuchung ausgeschlossen werden, da zu entsprechendem Kurstermin kein Männerberater vor Ort war und demnach kein Männerteil stattfinden konnte. Somit wurden 111 Datensätze zur Prüfung der Fragestellung 5 herangezogen. Anzumerken ist, dass acht Männer jenen Fragebogenteil, welcher die soziodemographischen Daten erfasste, gar nicht ausfüllten.

Es wurde das Geburtsjahr (woraus sich das Alter berechnete), die soziale Schichtzugehörigkeit (höchste abgeschlossene Ausbildung) und die Frage nach älteren Kindern mittels Häufigkeitsanalyse berechnet.

H_{15a} werdende Väter hoher sozialer Schichtzugehörigkeit besuchen eher einen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Partnerin.

Tabelle 15. Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung der Männer (N = 111)

| Höchste Ausbildung | Männer | |
|-----------------------------------|--------|-------|
| Weiterführende Schule ohne Matura | 4 | (4%) |
| Lehre | 13 | (13%) |
| Matura | 19 | (18%) |
| FH-Studium | 12 | (12%) |
| Universitätsstudium | 55 | (53%) |

Mittels der deskriptiven Statistiken konnte für die hier vorliegende Stichprobe ein klarer Trend Richtung hoher sozialer Schichtzugehörigkeit identifiziert werden (s. Tabelle 15 und Abbildung 2).

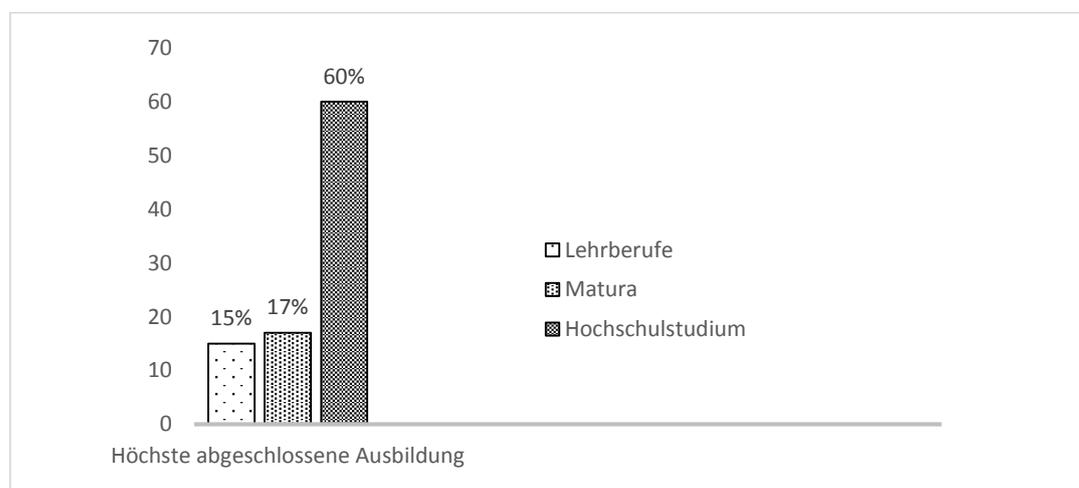


Abbildung 2

Höchste abgeschlossene Ausbildung der werdenden Väter – kategorial zusammengefasst (N = 111)

H_{15b} Junge werdende Väter besuchen eher einen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Partnerin.

Tabelle 16. Verteilung des Alters der Männer (N = 111)

| Alter | Männer |
|---------------|----------|
| 20 – 30 Jahre | 25 (24%) |
| 31 – 40 Jahre | 65 (63%) |
| 41 – 50 Jahre | 12 (12%) |
| 51 – 60 Jahre | 1 (1%) |

Für die vorliegende Stichprobe konnte mittels deskriptiver Statistik ein klarer Trend in Richtung des Alters der werdenden Väter beobachtet werden (s. Tabelle 16 und Abbildung 3).

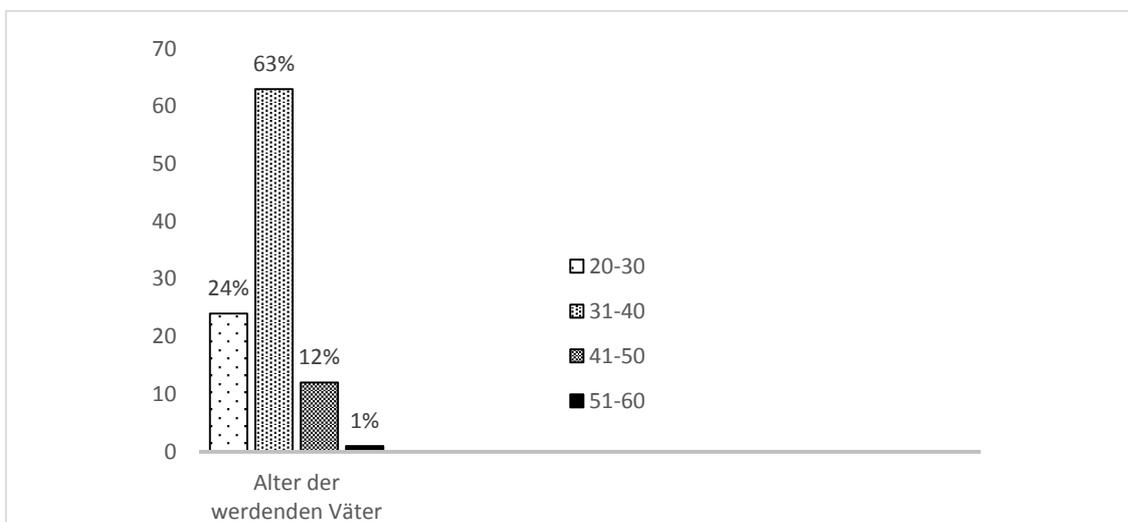


Abbildung 3
Alter der werdenden Väter (N = 111)

H_{15c} werdende Väter besuchen eher einen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Partnerin, wenn es sich um ihr erstes oder zweites Kind handelt.

Für die vorliegende Stichprobe konnte mittels deskriptiver Statistik ein klarer Trend in Richtung der Kinderanzahl identifiziert werden (s. Tabelle 17 und Abbildung 4).

Tabelle 17. Ältere Kinder ja/ nein (N = 111)

| Ältere Kinder | Männer | |
|---------------|--------|-------|
| Ja | 6 | (6%) |
| Nein | 99 | (94%) |

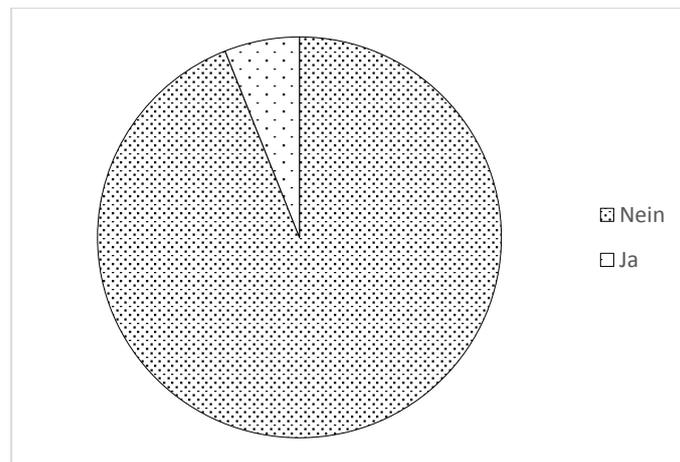


Abbildung 4
Ältere Kinder Ja/ Nein (N = 111)

12.3. Empiriegeleitete Forschungsansätze

Abseits des hypothesengeleiteten Vorgehens wurden noch weitere Überlegungen hinsichtlich möglicher Zusammenhänge angestellt, welche im Folgenden angeführt sind.

Wohlbefinden der Frau in der Schwangerschaft – Selbst- und Fremdeinschätzung im Vergleich

Mittels einer Korrelation nach Pearson wurde überprüft, ob die Selbsteinschätzung der Frau und die Fremdeinschätzung durch

ihren Partner bezüglich ihres Wohlbefindens in der vorliegenden Schwangerschaft zusammenhängen.

Für die Berechnung dieses Zusammenhangs wurden insgesamt 21 Personenpaare ausgeschlossen, welche unvollständige Angaben machten beziehungsweise jenem Kurs, welcher ohne Männerberater stattfand. Insgesamt konnten 100 Personenpaare zur Kalkulation herangezogen werden.

Für beide Erhebungszeitpunkte konnte festgestellt werden, dass die Einschätzungen beider Partner *signifikant* zusammenhängen (T1: $r = .476$, $p < .001$ bzw. T2: $r = .264$, $p = .008$).

Für die Berechnung der folgenden Zusammenhänge wurden insgesamt 33 Personenpaare ausgeschlossen, welche unvollständige Angaben machten beziehungsweise jenem Kurs, welcher ohne Männerberater stattfand. Insgesamt konnten 88 Datensätze zur Kalkulation herangezogen werden.

Vergleich zwischen Vateridentität und mütterlichem Wohlbefinden in der Schwangerschaft

Mittels einer Korrelation nach Pearson wurde überprüft, ob die vom Vater selbst eingeschätzte Vateridentität sowie das durch die Frau angegebene Wohlbefinden in ihrer vorliegenden Schwangerschaft zusammenhängen.

Für beide Erhebungszeitpunkte konnte festgestellt werden, dass die Vateridentität sowie das mütterliche Befinden in der Schwangerschaft nicht signifikant zusammenhängen (T1: $r = -.030$, $p = .783$ bzw. T2: $r = -.118$, $p = .276$).

Vergleich zwischen Vateridentität und Fremdeinschätzung des mütterlichen Wohlbefindens in der Schwangerschaft

Mittels einer Korrelation nach Pearson wurde überprüft, ob die väterliche Identität sowie die Fremdeinschätzung (durch den Mann) des Wohlbefindens der Frau in der Schwangerschaft zusammenhängen.

Für Erhebungszeitpunkt 1 konnte festgestellt werden, dass die beiden Dimensionen nicht signifikant zusammenhängen ($r = .108$, $p = .315$). Beim zweiten Erhebungszeitpunkt zeigte sich ein *signifikanter* Zusammenhang ($r = .276$, $p = .009$).

Zusammenfassung:

Tabelle 18 zeigt die Übersicht aller Kennwerte mit Signifikanzprüfungen auf Zusammenhang zwischen den untersuchten Dimensionen, getrennt nach den beiden Erhebungszeitpunkten

Tabelle 18. *Koeffizienten der Pearson-Korrelation für den Zusammenhang zwischen interessierenden Dimension (N = 100)*

| Vergleichsdimensionen | N | Testzeitpunkt | r | p (99%) |
|---|-----|---------------|-------|---------|
| Wohlbefinden der Frau in der Schwangerschaft – S vs. F | 100 | T1 | .476 | < .001 |
| | | T2 | .264 | .008 |
| Vateridentität (S) und mütterliches Wohlbefinden in der Schwangerschaft (S) | 88 | T1 | -.030 | .783 |
| | | T2 | -.118 | .276 |
| Vateridentität (S) und mütterliches Wohlbefinden in der Schwangerschaft (F) | 88 | T1 | .108 | .315 |
| | | T2 | .276 | .009 |

Anmerkung. T1 = Erhebungszeitpunkt 1, T2 = Erhebungszeitpunkt 2, r = Korrelation nach Pearson, p = Signifikanzbeurteilung, S = Selbsteinschätzung, F = Fremdeinschätzung, N = Stichprobenumfang

Zu beiden Erhebungszeitpunkten konnte der Zusammenhang zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich des Wohlbefindens der Frau in der vorliegenden Schwangerschaft festgestellt werden.

Außerdem konnte ein Zusammenhang zwischen der Vateridentität und dem mütterlichen Wohlbefinden in der Schwangerschaft gezeigt werden. Dieser findet sich allerdings nur in der Fremdeinschätzung durch den Mann und im zweiten Erhebungszeitpunkt. Sprich nur bei jenem Vergleich, wo der Vater nach Kursbesuch das mütterliche Befinden einschätzt.

13. DISKUSSION DER ERGEBNISSE

Die vorliegende Arbeit stellt eine explorative Wirksamkeitsuntersuchung von Geburtsvorbereitungskursen dar. Der Schwerpunkt wird auf Männer, werdende Väter sowie deren Befindlichkeit und Identität als werdender Vater gelegt.

13.1. Der Geburtsvorbereitungskurs als Methode

Geburtsvorbereitung wird, so schreibt Wimmer-Puchinger (1992a, 1992b) in der psychosomatischen Geburtshilfe als präventive Maßnahme angesehen. Damit einhergehend ist auch das väterliche Wohlbefinden von Bedeutung.

Entsprechend der Annahmen konnte in der vorliegenden Untersuchung eine Steigerung im väterlichen Wohlbefinden hinsichtlich der Stimmung sowie seiner Gelassenheit festgestellt werden. Anzumerken ist auch, dass die werdenden Väter bereits vor dem Kursbesuch relativ hohe Werte aufwiesen. Obwohl der danach folgende Anstieg eher geringer Natur war und auch von Seiten der wissenschaftlichen Bedeutsamkeit als eher gering eingeschätzt wurde, kann dies dennoch als Hinweis dafür gesehen werden, dass sich die werdenden Väter in den Kursen wohl gefühlt haben und nicht das Gefühl von Stress oder Unruhe verspürten.

Entgegen der Annahme unterlag auch die kontrollierende Variable des überdauernden Wohlbefindens einer Veränderung. Damit ist das emotionale Wohlbefinden der letzten beiden Wochen gemeint, welches zwischen den Erhebungszeitpunkten anstieg. Obwohl dieser Unterschied zwar nur eine geringe praktische Bedeutsamkeit aufweist, widerspricht dies doch der zuvor getroffenen Annahme, dass sich das überdauernde Befinden binnen zweier Tage nicht ändern dürfe. Als Erklärungsmöglichkeit kann

der Hawthorne-Effekt⁹ herangezogen werden. Möglicherweise fühlten sich die befragten werdenden Väter bereits allein durch die soziale Zuwendung im Sinne der Einladung zur Teilnahme an der Studie wertgeschätzt und werteten ihr emotionales Wohlbefinden dahingehend höher, als es tatsächlich der Fall war.

Wöckel et al. (2008) beschreiben, dass durch eine spezifische Vorbereitung von Männern im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen das Kompetenzgefühl gestärkt werden könne. Die Ergebnisse dieser Studie konnten dies nur zum Teil bestätigen. Nichts desto trotz ist anzumerken, dass die werdenden Väter bereits vor dem Kursbesuch über alle Dimensionen hinweg hohe Werte aufwiesen, sprich sich bereits als kompetente werdende Väter sahen, welche sich durch die fortschreitende Entwicklung des Ungeborenen bereichert und wenig belastet fühlten. Allerdings zeigte lediglich die Dimension *Bereicherung* eine wissenschaftliche Absicherung. Der Wertezugewinn in Hinblick auf das Kompetenzgefühl sowie der Werteabfall im Bereich des Sich-belastet-Fühlens war demnach nicht ausreichend groß, um Aussagekraft zu erlangen. Diesen Maßstab erfüllte jedoch die Dimension des Gefühls der *Bereicherung*. Im Laufe des Geburtsvorbereitungskurses konnte eine Steigerung des Bereicherungsempfindens festgestellt werden. Auch die Identität des Vaters während der Schwangerschaft seiner Partnerin zeigte einen Zuwachs. Obwohl sich die werdenden Väter also schon vor dem Besuch des Geburtsvorbereitungskurses stark als Vater identifizierten, unterlag diese Dimension einem weiteren Wachstum. Auch dies entspricht den Annahmen und dient als Beleg für die Wirksamkeit der abgehaltenen Geburtsvorbereitungskurse.

⁹ Der Hawthorne-Effekt ist ein Scheineffekt, welcher durch das Bewusstsein entsteht, TeilnehmerIn einer wissenschaftlichen Untersuchung zu sein.

13.2. Evaluierung des Geburtsvorbereitungskurses

Hinsichtlich des subjektiven Nutzens des Geburtsvorbereitungskurses konnten die Annahmen in der vorliegenden Untersuchung weitgehend bestätigt werden. Es konnte gezeigt werden, dass sich die werdenden Väter nach Kursbesuch besser auf die Geburt vorbereitet fühlten, ihr Sicherheitsempfinden gestiegen war und ihr Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten, worin sich auch der größte Zugewinn zeigte, angewachsen war.

Auch die subjektiven Einschätzungen der Männer, wie hilfreich/ stützend die Maßnahme „Geburtsvorbereitungskurs“ war, zeigte, dass die werdenden Väter den Kursbesuch als gewinnbringende Erfahrung annehmen konnten.

Hinsichtlich der Angst vor der Geburt des Kindes konnten lediglich indifferente Ergebnisse festgestellt werden. Der Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten fiel wissenschaftlich nicht ausreichend groß aus, als das dieser von Bedeutung wäre. Subjektiv empfand der überwiegende Teil der Männer, dass der Kursbesuch ihre Ängste nehmen beziehungsweise lindern konnte. Betrachtet man zudem die Häufigkeiten ihres Antwortverhaltens, zeigte sich, dass es keine Männer gab, die vor Kursbesuch ängstlich waren und danach keine Angst hatten. Es gab jedoch Männer, die zuvor manchmal Angst hatten und nach Kursbesuch keine Angst mehr verspürten. Genauso gab es aber Männer, die zuvor anführten keine Angst vor der Geburt des Kindes zu haben, nach Kursbesuch jedoch die Antwortkategorie „Manchmal“ wählten. Ein Mann, der vor dem Kurs keine Ängste empfand, führte nach Kursbesuch Angstgefühle an. Ein anderer Mann gab vor dem Kursbesuch Ängste an, die sich bis zum zweiten Erhebungszeitpunkt auf „Manchmal“ reduzierten.

Diese indifferenten Ergebnisse in Bezug auf die Angst vor der Geburt des Kindes, welche die ursprünglichen Annahmen nur teilweise erfüllen, können mit der intensiven Konfrontation mit Themen der bevorstehenden Geburt erklärt werden. Obwohl, wie

auch Wöckel et al. (2008) beschreiben, der Geburtsvorbereitungskurs es zum Ziel hat, Ängste zu nehmen oder zu lindern, wird im Kurs Wissen vermittelt. Es ist denkbar, dass durch die Weitergabe dieser vielfältigen Informationen rund um die nahende Geburt und aufgrund der begrenzten Zeit zur Auseinandersetzung mit diesen neu erworbenen Inhalten, das neue Wissen erst einmal bedrohlich und angstfördernd wirkt. Möglicherweise führt es erst in weiterer Folge, nachdem sich alles etwas setzen konnte, zu einer Reduktion des Angstgefühls. Eine solche Differenzierung konnte mit der vorliegenden Untersuchung allerdings nicht erbracht werden. Um diese Annahme jedoch abzusichern, wäre es empfehlenswert in zukünftigen Untersuchungen einen weiteren Erhebungszeitpunkt, einige Wochen nach Kursbesuch anzulegen, um die Entwicklung des Angstepfindens weiter verfolgen zu können.

13.3. Soziodemographische Aspekte

Die vorliegenden Daten unterstützen die Befunde der bisherigen Forschungen hinsichtlich soziodemographischer Aspekte in Zusammenhang mit einem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses. Etwaige Untersuchungen (vgl. Petzold, 2008) beschäftigen sich stets mit Fürsorge- beziehungsweise Versorgetätigkeiten der Männer gegenüber ihren Kindern, sprich der Pflege, Betreuung und Erziehung von Säuglingen und Kindern. Es ist jedoch anzunehmen, dass väterliches Engagement bereits vorgeburtlich stattfinden kann (vgl. Petzold, 2010). Demnach konnten die hier gefundenen Ergebnisse mit bisherigen Forschungen in Einklang gebracht und festgestellt werden, dass eher jüngere Männer, höherer sozialer Schichtzugehörigkeiten an Geburtsvorbereitungsmaßnahmen teilnahmen, und dann, wenn es sich dabei um das erste Kind handelte.

Auch können die in dieser Untersuchung gefundenen Fakten die Erkenntnisse von Gloger-Tippelt (1988, zit. n. Kainz, 2000, S. 188) und May (1985, zit. n. Martin, 2008, S. 33-34) stützen. Sämtliche Paare befanden sich zum Zeitpunkt des Besuchs des Geburtsvorbereitungskurses in der „Phase der Antizipation und Vorbereitung auf die Geburt des Kindes“ nach Gloger-Tippelt (1988) beziehungsweise die werdenden Väter in der „Focusing Phase“ basierend auf dem Phasenmodell zur Entwicklung des Vaterschaftserlebens nach May (1985). Einschränkend muss hier allerdings angeführt werden, dass auf der Homepage des St. Josef Krankenhauses eine empfohlene Teilnahme zwischen 28. und 36. Schwangerschaftswoche angegeben ist. Demnach war diese Beobachtung gewissermaßen auch von außen gesteuert.

13.4. Replikation des Zusammenhangs überdauernden, väterlichen Wohlbefinden und Vateridentität

Die vorliegende Untersuchung konnte zudem den von Eickhorst (2008) identifizierten Zusammenhang zwischen überdauerndem, väterlichen Wohlbefinden und der Vateridentität in der Schwangerschaft zu beiden Erhebungszeitpunkten bestätigen. Dies stützt die Annahmen, dass Vater-Erleben Einfluss auf das väterliche Wohlbefinden hat. In dieser Studie zeigte sich, dass je höher das überdauernde Wohlbefinden war, desto höher war auch die väterliche Identität während der Schwangerschaft und umgekehrt.

13.5. Vergleich von Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich Vateridentität und Vater-Erleben

Ayerle und Paulus (2014) nennen unter anderem die positive Reaktion des Partners auf die Schwangerschaft und die sich

entwickelnde Beziehung des Vaters zu seinem ungeborenen Kind als kennzeichnend für das Wohlbefinden der Frau. Davon ausgehend wurde in der vorliegenden Untersuchung ein Versuch gewagt, die Einschätzungen zwischen Männern und ihren Partnerinnen hinsichtlich der Vateridentität und des Vatererlebens zu vergleichen.

Zu beiden Erhebungszeitpunkten konnte in dieser Studie festgestellt werden, dass Frauen ihre Männer tendenziell etwas höher einschätzten. Sie sahen ihre Partner eine Spur kompetenter und sich mehr als Vater identifizierend als sich die werdenden Väter selbst sahen. Aber auch die Männer empfanden sich bereits kompetent und identifizieren sich selbst als werdender Vater. Einschränkend muss allerdings auch noch erwähnt werden, dass Männer wie Frauen vor Kursbesuch bereits hohe Werte aufwiesen, die sich dann noch weiter erhöhten. Dies kann als Indiz gesehen werden, dass vor allem interessierte und engagierte Jungeltern Geburtsvorbereitungskurse besuchen. Hierbei ist also eine gewisse Stichprobenselektion anzunehmen.

Die zusätzliche Annahme, dass der Vergleich der beiden Erhebungszeitpunkte ohne Einfluss bleiben würde, konnte zudem bestätigt werden. Die Selbsteinschätzung des Mannes und die Fremdeinschätzung durch seine Partnerin unterlagen keiner Veränderung zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten. Das spricht dafür, dass die Einschätzungen der werdenden Eltern bereits gefestigt sind und nicht durch Maßnahmen, wie dem Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses ad hoc geändert werden können.

Empiriegeleitete Ansätze ergaben zu beiden Erhebungszeitpunkten einen Zusammenhang zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung hinsichtlich des Wohlbefindens der Frau in der vorliegenden Schwangerschaft festgestellt werden. Das impliziert, dass sich das Paar regelmäßig ausgetauscht hat und ein Interesse des Mannes am Wohlbefinden seiner Partnerin (und dem ungeborenen Kind) gegeben war.

Der gefundene Zusammenhang zwischen der Vateridentität und dem mütterlichen Wohlbefinden in der Schwangerschaft, mit

Limitierung der Funde auf Fremdeinschätzung durch den Mann und Erhebungszeitpunkt zwei warf Fragen für zukünftige Forschungen auf. Der Zusammenhang zeigte sich also nur bei jenem Vergleich mit der väterlichen Identität, wo der Vater nach Kursbesuch das mütterliche Befinden einschätzt. Eine möglicher Erklärungsansatz wäre folgender: Es scheint, als hätte die Vateridentität objektiv nichts mit dem Wohlbefinden der Frau in der Schwangerschaft zu tun. Subjektiv aber empfindet der Mann, dass das Wohlbefinden seiner Partnerin mit seiner väterlichen Identität(sfindung) zu tun hat. Und dies wiederum kristallisiert sich für den werdenden Vater erst durch den Kursbesuch heraus.

Mit der vorliegenden Arbeit konnte diese Frage nicht ausreichend differenziert genug geklärt werden und impliziert Themenansätze für künftige Untersuchungen.

13.6. Conclusio

Die Wirksamkeit der Geburtsvorbereitungskurse kann in dieser Studie überwiegend bestätigt werden. Gewisse Vorbehalte sind allerdings gegeben, vor allem in Hinblick auf die eingeschränkte Verallgemeinerbarkeit von Wirksamkeitsstudien von Geburtsvorbereitungskursen, welche beispielsweise von Krahl (2012) angeführt wurden. Sie nannte unter anderem das vielfältigen Ausbildungsspektrums der Hebammen, die individuellen Schwerpunktsetzungen sowie die unterschiedlich gewählten Kurskonzepte als Barrieren, und meinte, dass es sinnvoll sei Wirksamkeitsuntersuchungen auf spezielle Teilaspekte des Kurses und nicht für den Kurs an sich zu beanspruchen (Krahl, 2012).

Für die vorliegende Untersuchung lässt sich also festhalten, dass die Ergebnisse für die Geburtsvorbereitungskurse im St. Josef Krankenhaus Wien in dieser abgehaltenen Form und in den diskutierten Bereichen gelten.

Zu diskutieren gilt es auch die Limitation, welche sich durch eine fehlende Kontrollgruppe ergibt. So könnten beispielsweise

verschiedene Veränderungen auch durch zeitliche Aspekte, durch das Wahrnehmen anderer Angebote (wie zum Beispiel Schwangerschafts-yoga) oder durch andere Faktoren zustande kommen.

Hinweise auf eine Wirksamkeit liegen hinsichtlich väterlichem Befinden, also der momentanen Stimmungslage, hinsichtlich väterlicher Gelassenheit und hinsichtlich erlebter Vaterschaft, bezugnehmend auf ein Gefühl der Bereicherung vor. Auch die Wirksamkeit in Hinblick auf die Identität als Vater kann angenommen werden.

Weiter gibt es Hinweise darauf, dass der Kurs förderlich auf das Gefühl der Vorbereitung auf die Geburt, auf das Sicherheitsempfinden sowie auf das Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten der Partnerin während der Geburt wirkt. Diese Wirksamkeitsannahmen werden durch die Angaben der subjektiven Nützlichkeit gestützt.

Der von Eickhorst (2008) publizierte korrelative Zusammenhang zwischen überdauerndem väterlichen Wohlbefinden und väterlicher Identität während der Schwangerschaft konnte in dieser Studie zu beiden Erhebungszeitpunkten repliziert werden.

Außerdem konnten Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung in Hinblick auf die globale Kompetenz der erlebten Vaterschaft sowie der Vater-Identität identifiziert werden.

Zudem war es möglich Ergebnisse aus bisherigen Forschungen in Bezug auf Lebensalter, soziale Schichtzugehörigkeit des werdenden Vaters sowie die bisherige Kinderanzahl zu stützen.

Der gefundene Zusammenhang zwischen den Urteilen der Paare bezüglich des mütterlichen Wohlbefindens in der Schwangerschaft

impliziert einen regelmäßigen Austausch der Partner und das Interesse des Mannes an seiner Frau und seinem ungeborenen Kind.

Für weitere Forschungen wäre es gewinnbringend gewisse Zeit nach dem abgehaltenen Kurs eine Befragung durchzuführen, um etwa die Stabilität der Veränderungen untersuchen zu können. Aber auch um zu sehen, wie sich Werte, etwa der Dimension *Angst vor der Geburt* weiter entwickeln.

Zudem scheint es vielversprechend zu sein, eine Erhebung nach der Geburt des Kindes durchzuführen, sodass untersucht werden kann, wie viel und ob der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses tatsächlich oder nur subjektiv den erwünschten Nutzen bringt. Hier gilt allerdings zu diskutieren, was stärker wiegt - das tatsächliche theoretische Wissen oder das subjektive Sicherheitsempfinden.

Für künftige Arbeiten gilt es auch detailliert zu klären, wie der Zusammenhang zwischen väterlicher Identität und mütterlichen Wohlbefinden in der Schwangerschaft spezifischer untersucht werden kann. So wäre es denkbar, dass die Persönlichkeit des Vaters eine Rolle spielt. Gerade dies erscheint auch für das Praxisfeld von enormer Bedeutung zu sein!

Diese Punkte konnten in der vorliegenden Untersuchung nicht erfüllt werden, sie können aber als Anstoß für künftige Forschungen gesehen werden.

14. LITERATURVERZEICHNIS

Ayerle, G. M. (2009). ‚Schwanger wohlfühlen‘: Psychometrische Erfassung des aktuellen subjektiven Wohlbefindens und Copings in der Schwangerschaft. Dissertation, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenburg.

Ayerle, G. M. & Paulus, A. (2014). Das Erleben der Schwangerschaft. In Deutscher Hebammenverband (Hrsg.), *Schwangerenvorsorge durch Hebammen* (S. 26-45). Stuttgart: Hippokrates.

Bankl, B. (2003). *Evaluation von Geburtsvorbereitungskursen*. Diplomarbeit, Fachbereich Psychologie der Universität Wien.

Ballnik, P., Martinetz, E. & Garbani Ballnik, O. (2005). *Lebenswelten Vater-Kind - positive Väterlichkeit und männliche Identität*. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz, Männerpolitische Grundsatzabteilung.

Berk, L. E. (2005). *Entwicklungspsychologie* (3. Aufl.). München: Pearson Studium.

Cyprian, G. (2007). Väterforschung im deutschsprachigen Raum - ein Überblick über Methoden, Ergebnisse und offene Fragen. In T. Mühling (Hrsg.), *Väter im Blickpunkt* (S.23-48). Leverkusen: Budrich.

Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25-41.

Eickhorst, A. (2005). *Vater-Erleben, integrative Kompetenzen und Wohlbefinden. Eine quer- und längsschnittliche Studie an 40*

deutschen Vätern 19-20 Monate alter Kinder. Dissertation, Fachbereich Humanwissenschaft der Universität Osnabrück.

Eickhorst, A. (2008). Vatererleben, Kohärenzgefühl und subjektives väterliches Wohlbefinden. Eine explorative Studie. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 16(1), 22-25.

Filipp, S.-H. (1995). *Kritische Lebensereignisse* (3. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Fthenakis, W. E. (1988a). *Väter. Zur Psychologie der Vater-Kind-Beziehung* (Bd. 1), München: Deutscher Taschenbuch Verlag.

Fthenakis, W. E. (1988b). *Väter. Zur Vater-Kind-Beziehung in verschiedenen Familienstrukturen* (Bd. 2), München: Deutscher Taschenbuch Verlag.

Fthenakis, W. E. (1999). *Engagierte Vaterschaft. Die sanfte Revolution in der Familie*. Opladen: Leske + Budrich.

Fthenakis, W. E & Minsel, B. (2002). *Die Rolle des Vaters in der Familie* (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 213). Stuttgart: Kohlhammer.

Gauda, G. (1989). Der Übergang zur Elternschaft. Die Entwicklung der Mutter- und Vateridentität. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (S. 349-370). Heidelberg: Springer.

Geist, C., Harder, U., Stiefel, A. (2005). *Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf* (3.Aufl.). Stuttgart: Hippokrates.

Gesterkamp, T. (2010). *Die neuen Väter zwischen Kind und Karriere*. Opladen: Budrich.

Gloger-Tippelt, G. (2007). Familiengründung und Übergang zur Elternschaft. In M. Hasselhorn & W. Schneider (Hrsg.), *Handbuch der Entwicklungspsychologie* (S.511-521). Göttingen: Hogrefe.

Groß, M & Dudenhausen, J. W. (2006). *Effektive Betreuung während Schwangerschaft und Geburt. Ein evidenzbasiertes Handbuch für Hebammen und GeburtshelferInnen*. Bern: Hans Huber.

Gross, R. (1989). Indices und Scores. *Deut. Ärzteblatt*, 86(31/32), 2223-2224.

Hertel, E. (2008). Geburtsvorbereitung. In T. Steck, H. Pachmann, E. Hertl & C. Morgenstern (Hrsg.), *Kompodium der Geburtshilfe für Hebammen* (S.118-130). Wien: Springer.

Jungbauer, J. (2009). *Familienpsychologie kompakt* (1.Aufl.). Weinheim: Beltz, PVU.

Jungbauer, J. (2014). *Familienpsychologie kompakt* (2.Aufl.). Weinheim: Beltz, PVU.

Kainz, S. (2000). Schwangerschaft und Geburtserleben aus Perspektive der Mütter. In H. Werneck & S. Werneck-Rohrer (Hrsg.), *Psychologie der Familie. Theorien, Konzepte, Anwendungen* (S.187-194). Wien: WUV.

Kapella, O. & Rille-Pfeiffer, C. (2011). *Papa geht arbeiten: Vereinbarkeit aus Sicht von Männern*. Budrich: UniPress Ltd.

Kastendieck, M. (2000). Prävention: die Schwangerenvorsorge. In M. Neises & S. Ditz (Hrsg.), *Psychosomatische Grundversorgung in der Frauenheilkunde* (S. 156-159). Stuttgart: Georg Thieme.

Krahl, A. (2012). Aktueller Forschungsstand zur Bedeutung der Geburtsvorbereitung. In Deutscher Hebammenverband (Hrsg.),

Geburtsvorbereitung. Kurskonzepte zum Kombinieren (S. 2-9). Stuttgart: Hippokrates.

Krauss, S. (2005). *Geburtsvorbereitung*. In C. Geist, U. Harder & A. Stiefel (Hrsg.), *Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf* (S. 166-169). Stuttgart: Hippokrates.

Lamb, M. E. (2010). *The role of the father in child development* (5th Edition). Hoboken: John Wiley & Sons.

Lantermann, E.-D. (2009). *Selbstsorge in unsicheren Zeiten: resignieren oder gestalten*. Weinheim: Beltz.

Lippens, F. (1993). *Geburtsvorbereitung: eine Arbeitshilfe für Hebammen* (2.Aufl.). Hannover: Staude.

Martin, D. (2008). *Übergang zur Vaterschaft: Eine empirische Untersuchung zur Auseinandersetzung mit der Vateridentität im Verlauf der Schwangerschaft*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.

Matzner, M. (2004). *Vaterschaft aus der Sicht von Vätern. Subjektive Vaterschaftskonzepte und die soziale Praxis der Vaterschaft*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Neumann, H. (1992). *Geburtsvorbereitung - wohin geht's? Ein kritischer Überblick über den Stand der Geburtsvorbereitung*. In M. Ringler, U. Fennesz & M. Springer-Kremser (Hrsg.), *Frauen"Krankheiten": psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe in Österreich* (S. 113-121). Wien: WUV.

Peitz, G. (2010). *Familienhandbuch: Vater werden - Umbruchphase im Leben eines Mannes*. Zugriff am 04.09.2015. <https://www.familienhandbuch.de/elternschaft/vaterschaft/vater-werden-%e2%80%93-umbruchphase-im-leben-eines-mannes>

Petzold, M. (2002). Definition der Familie aus psychologischer Sicht. In B. Rollent & H. Werneck (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie der Familie* (S.22-31). Göttingen: Hogrefe.

Petzold, M. (2008). Neue Väter bei der Geburt: Düsseldorfer Studien und neuere Erkenntnisse. In E. Schäfer, M. Abou-Dakn & A. Wöckel (Hrsg.), *Vater werden ist nicht schwer? Zur neuen Rolle des Vaters rund um die Geburt* (S. 57-71). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Petzold, M. (2011). *Familienhandbuch: Der Übergang zur Elternschaft: Krise oder Chance?* Zugriff am 01.09.2015. <https://www.familienhandbuch.de/familienforschung/uebergang-zur-familie/der-uebergang-zur-elternschaft-krise-oder-chance>

Psychiatric Research Unit, WHO Collaborating Center for Mental Health, Frederiksborg General Hospital (1998). *WHO (Fünf) - Fragebogen zum Wohlbefinden (Version 1998)*. Zugriff am 01.09.2015. <https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/who-5-questionnaires/Pages/default.aspx>

Reichle, B. & Werneck, H. (1999). *Übergang zur Elternschaft. Aktuelle Studien zur Bewältigung eines unterschätzten Lebensereignisses*. Stuttgart: Ferdinand Enke.

Richter, D., Brähler, E. & Ernst, J. (2015). *Diagnostische Verfahren für Beratung und Therapie von Paaren und Familien*. Göttingen: Hogrefe.

Richter, R. (2011). Väter als Stillförderer gewinnen. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 9, S.16-20.

Ringler, M (1985). *Psychologie der Geburt im Krankenhaus. Individuelle, kulturelle und soziale Aspekte der Geburtshilfe*. Weinheim: Beltz.

Rollett, B. & Werneck, H. (2002). *Klinische Entwicklungspsychologie der Familie*. Göttingen: Hogrefe.

Schäfer, E. (2008). Den richtigen Kick kriegen: Erfahrungen mit werdenden Vätern in der Geburtsvorbereitung. In E. Schäfer, M. Abou-Dakn & A. Wöckel (Hrsg.), *Vater werden ist nicht schwer? Zur neuen Rolle des Vaters rund um die Geburt* (S.85-98). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Schneewind, K. A. (2010). *Familienpsychologie* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Schneider, W. & Lindenberger, U. (2012). *Entwicklungspsychologie* (7. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Seligman, M. E. P. (1992). *Erlernte Hilflosigkeit* (4. Aufl.). Weinheim: Psychologie - Verlags - Union.

Steyer, R., Schwenkmezger, P., Notz, P. & Eid, M. (1997). *MDBF - Der Mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen*. Göttingen: Hogrefe.

Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychother Psychosom*, 84(3), 167-176. (DOI: 10.1159/000376585)

Walcher, W., Haas, J. & Winter, R. (1992). Auswirkungen von Geburtsvorbereitungskursen. Präsentation einer Pilotstudie. In M. Ringler, U. Fennesz & M. Springer-Kremser (Hrsg.),

Frauen"Krankheiten": psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe in Österreich (S. 102-106). Wien: WUV.

Walter, H. (2002). *Männer als Väter. Sozialwissenschaftliche Theorie und Empirie*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Walter, H. & Eickhorst, A (2012). *Das Väterhandbuch. Theorie, Forschung, Praxis*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Wenger-Schittenhelm, H. & Walter, H. (2002). Das Konstanzer Väterinstrument. Ein Fragebogen zu erlebter Vaterschaft. In H. Walter (Hrsg.), *Männer als Väter. Sozialwissenschaftliche Theorie und Empirie* (S.419-454). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Werneck, H. (1998). *Übergang zur Vaterschaft. Auf der Suche nach den „Neuen Vätern“*. Wien: Springer-Verlag.

Werneck, H. (2006). *Aktive Vaterschaft. Männer zwischen Familie und Beruf*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Wimmer-Puchinger, B. (1992a). Aufbau einer Geburtsvorbereitung in einer Frauenklinik - Möglichkeiten und Grenzen. In M. Ringler, U. Fennesz & M. Springer-Kremser (Hrsg.), *Frauen"Krankheiten": psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe in Österreich* (S. 113-121). Wien: WUV.

Wimmer-Puchinger, B. (1992b). *Schwangerschaft als Krise. Psychosoziale Bedingungen von Schwangerschaftskomplikationen*. Berlin: Springer.

Wöckel, A., Schäfer, E. & Abou-Dakn, M. (2008). Männer im Kreissaal: Was Vorbereitung bringt. In E. Schäfer, M. Abou-Dakn & A. Wöckel (Hrsg.), *Vater werden ist nicht schwer? Zur neuen Rolle des Vaters rund um die Geburt* (S.99-107). Gießen: Psychosozial - Verlag.

WHO-5 (1998). WHO-5-Well-Being-Scale. [Online Zugriff].
Psychiatric Center North Zealand, Hillerød, Denmark.

Zimbardo, P.G. & Gerrig, R.J. (2004). *Psychologie*
(16. Aufl.). München: Pearson Studium.

15. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

| | | |
|-------------|--|----|
| Abbildung 1 | <i>Versuchsordnung vorgegebener Verfahren.....</i> | 43 |
| Abbildung 2 | <i>Höchste abgeschlossene Ausbildung der werdenden Väter - kategorial zusammengefasst (N = 111)</i> | 95 |
| Abbildung 3 | <i>Alter der werdenden Väter (N = 111).....</i> | 96 |
| Abbildung 4 | <i>Ältere Kinder Ja/Nein (N = 111).....</i> | 97 |

16. VERZEICHNIS DER FUßZEILEN

¹ „Prinzip der Passung“ ist eine Modellvorstellung nach Thomas und Chess, welche das Zusammenwirken von Temperament des Kindes und der Umwelt zu günstigen oder ungünstigen Ergebnissen führen kann (Thomas & Chess, 1977, zit. n. Berk, 2005, S. 251)

^{2, 3, 4, 6, 8} WHO-5-Well-Being-Scale (vgl. Absch. 11.2.2.)

⁵ Klinimetrie = ein zusätzlicher Terminus zu klein. u. technolog. Einzeldaten, welcher erlaubt, wichtige qualitative Merkmale in einfacher Form zu metrisieren u. das Gesamturteil auf einer breiten, patienten- und krankheitsnäheren Ebene anzuheben (Gross, 1989).

⁷ <http://www.psychometrica.de/effektstaerke.html>

⁹ Der Hawthorne-Effekt ist ein Scheineffekt, welcher durch das Bewusstsein entsteht, TeilnehmerIn einer wissenschaftlichen Untersuchung zu sein.

17. ANHANG

17.1. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 1 – Mann

Fragebogen Seite 1

ID:

Testzeitpunkt 1

Lieber werdender Vater!

Ihre Partnerin und Sie haben sich für einen Geburtsvorbereitungskurs im St. Josef Krankenhaus angemeldet.

Im Rahmen einer Diplomarbeit der Universität Wien wird die Wirksamkeit von Geburtsvorbereitungskursen für Sie als werdender Vater und für Ihre Partnerin als werdende Mutter untersucht.

Die Untersuchung setzt sich aus zwei Erhebungszeitpunkten zusammen. Zeitpunkt 1 ist gerade jetzt und Zeitpunkt 2 erfolgt im Anschluss an Ihren Geburtsvorbereitungskurs.

Sie sind nun herzlich dazu eingeladen, an dieser Untersuchung teilzunehmen, indem Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen.

Weiter sind Sie eingeladen, auch den Fragebogen zu Zeitpunkt 2 auszufüllen.

Als Dankeschön für Ihre Mitarbeit und wertvolle Unterstützung bekommen Sie als Paar nach dem Ausfüllen des Fragebogens zu Zeitpunkt 2 ein „Mutter-Vater-Kind-Geschenk“.

All Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.

Die Untersuchung läuft völlig anonym ab, sodass kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist!

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen, dass es um IHRE Meinung/ Einschätzung geht. Es ist daher NICHT erforderlich, Ihre Partnerin zu „befragen“!

Bitte blättern Sie nun um ...

Fragebogen Seite 2

Im Folgenden geht es darum, **wie Sie sich IM MOMENT fühlen**. Bitte geben Sie an, in wie weit der **momentane Gefühlszustand für Sie** zutrifft:

| <i>Im Moment</i> | | | | | |
|-----------------------|--------------------|---|---|---|------|
| <i>fühle ich mich</i> | Überhaupt nicht | | | | Sehr |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. ausgeruht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. ruhelos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. schlecht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. schlapp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. gelassen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. müde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. gut | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. unruhig | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. munter | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. unwohl | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. entspannt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Überhaupt nicht | | | | sehr |

Fragebogen Seite 3

Die folgenden Aussagen betreffen **Ihr Wohlbefinden** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren Sie bei jeder Aussage jene Rubrik, die Ihrer Meinung nach am besten beschreibt, wie **Sie** sich in den **letzten zwei Wochen gefühlt** haben.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|---|-----------------------|-----------------|---|--|------------------|----------------------------|
| ... war ich froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 4

Im Folgenden geht es darum, **wie Sie glauben**, dass sich **Ihre Partnerin IM MOMENT** fühlt. Bitte **geben Sie an**, in wie weit Sie glauben, dass der **momentane Gefühlszustand für IHRE PARTNERIN** zutrifft:

Im Moment fühlt**sich meine Partnerin**

| | Überhaupt nicht | | | | Sehr |
|---------------|--------------------|---|---|---|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. ausgeruht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. ruhelos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. schlecht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. schlapp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. gelassen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. müde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. gut | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. unruhig | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. munter | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. unwohl | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. entspannt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Überhaupt
nicht

sehr

Fragebogen Seite 5

Die folgenden Aussagen betreffen **das Wohlbefinden IHRER PARTNERIN** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren **Sie** bei jeder Aussage jene Rubrik, die **Ihrer Einschätzung** nach am besten beschreibt, wie **sich IHRE PARTNERIN** in den **letzten zwei Wochen gefühlt** hat.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|--|-----------------------|-----------------|---|--|------------------|----------------------------|
| ... war meine Partnerin froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat sie sich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat sie sich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat sie sich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war ihr Alltag voller Dinge, die sie interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 6

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, die mögliche **Empfindungen, Gefühle** und **Einschätzungen** von Ihnen als werdender Vater ansprechen.

Hierfür sind vier mit Ziffern bezeichnete Antwortmöglichkeiten vorgesehen:

- 2 Nein, trifft nicht auf mich zu
- 1 Trifft eher nicht auf mich zu
- +1 Trifft eher auf mich zu
- +2 Ja, trifft auf mich zu

| Wählen Sie bitte die Möglichkeit aus, die für Sie zutrifft und markieren Sie die entsprechende Ziffer: | Nein, trifft nicht auf mich zu | Trifft eher nicht auf mich zu | Trifft eher auf mich zu | Ja, trifft auf mich zu |
|---|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. Ich habe das Gefühl, dass ich ein guter Vater sein werde. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 2. Ich glaube, dass ich meine väterlichen Aufgaben gut erfüllen werde. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 3. Ich fühle mich durch meine künftige Vaterschaft ziemlich eingeschränkt. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 4. Aus meiner künftigen Vaterschaft kann ich immer wieder neue Energie schöpfen. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 5. Ich bin mit meiner Vorstellung, wie ich mein Kind erziehen möchte, zufrieden. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 6. Ich genieße es, Vater zu werden. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 7. Ich bin durchaus zufrieden mit mir als werdender Vater. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 8. Ich würde gerne öfter ausgehen, als es mir als werdender Vater möglich ist. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 9. Das Teilhaben an der künftigen Welt meines ungeborenen Kindes vermittelt mir besonders schöne Erlebnisse. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 10. Wenn ich darüber nachdenke, wie ich als Vater sein werde, kommen mir so manche Bedenken. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 11. Ich empfinde das Vaterwerden als sehr anstrengend. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 12. Dadurch, dass ich Vater werde, bleibt mir leider keine Zeit für viele andere Dinge. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 13. Vater zu werden stellt für mich eine Belastung dar. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 14. Es gefällt mir, als werdender Vater eine verantwortungsvolle Aufgabe zu haben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 15. Ich habe das Gefühl, dass ich mich zu wenig selbst verwirklichen kann, seit ich Vater werde. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 16. Ich empfinde meine künftige Vaterschaft als bereichernd für mein Leben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 17. Ich bin so, wie ich mir einen guten werdenden Vater vorstelle. | -2 | -1 | +1 | +2 |

Fragebogen Seite 8

Im Folgenden geht es um das Wohlbefinden Ihrer Partnerin während der Schwangerschaft. Bitte treffen Sie eine Einschätzung.

1. Ist die jetzige Schwangerschaft Ihrer Partnerin eine Zwillings- (Mehrlings-) Schwangerschaft?

Ja Nein

2. Wie glauben Sie fühlt sich Ihre Partnerin insgesamt in der Schwangerschaft?

Sehr wohl ----------------------------------- Sehr unwohl

3. Hat Ihre Partnerin während dieser Schwangerschaft mit ... zu kämpfen?

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| ... Stimmungsschwankungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Rückenschmerzen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Übelkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Wassereinlagerungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Stresssituationen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Ängsten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... privaten Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... beruflichen Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... finanziellen Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |

Fragebogen Seite 9

Im Folgenden geht es um die bevorstehende Geburt Ihres Kindes. Bitte geben Sie an, was auf Sie zutrifft.

1. Fühlen Sie sich gut auf die Geburt Ihres Kindes vorbereitet?

Ja Nein

2. Fühlen Sie sich in Hinblick auf die bevorstehende Geburt sicher?

Ja Nein

3. Haben Sie vor der Geburt Ihres Kindes Angst?

Ja Nein Manchmal

4. Wissen Sie, wie Sie Ihre Partnerin bei der Geburt unterstützen können?

Ja Nein

Fragebogen Seite 10

Abschließend geben Sie bitte noch folgende allgemeine Daten zu Ihrer Person bekannt:

| |
|--|
| <p>Ihr Geschlecht:</p> <p><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich</p> |
| <p>Ihr Geburtsjahr: _____</p> |
| <p>Ihr Familienstand:</p> <p>Ich bin ...</p> <p><input type="checkbox"/> ledig</p> <p><input type="checkbox"/> in einer Partnerschaft</p> <p><input type="checkbox"/> verheiratet</p> <p><input type="checkbox"/> verheiratet, aber getrennt lebend</p> <p><input type="checkbox"/> geschieden</p> <p><input type="checkbox"/> eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft</p> <p><input type="checkbox"/> eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft, aber getrennt lebend</p> <p><input type="checkbox"/> verwitwet</p> <p>Ich lebe ...</p> <p><input type="checkbox"/> (gegenwärtig) mit Partner/in</p> <p><input type="checkbox"/> (gegenwärtig) ohne Partner/-in</p> |
| <p>Sind Sie in Österreich geboren?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> |
| <p>Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?</p> <p><input type="checkbox"/> Keine</p> <p><input type="checkbox"/> Pflichtschule</p> <p><input type="checkbox"/> Weiterführende Schule ohne Matura</p> <p><input type="checkbox"/> Lehre</p> <p><input type="checkbox"/> Matura</p> <p><input type="checkbox"/> FH-Studium</p> <p><input type="checkbox"/> Universitätsstudium</p> |

Fragebogen Seite 11

| | |
|---|---|
| Welchem Beruf gehen Sie nach? | |
| <input type="checkbox"/> Angestellte/ Angestellter | <input type="checkbox"/> selbstständig |
| <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst | <input type="checkbox"/> Landwirtin /Landwirt |
| <input type="checkbox"/> Arbeiterin/ Arbeiter | <input type="checkbox"/> sonstige Veranlagte/ sonstig Veranlagter |
| <input type="checkbox"/> Pensionistin/ Pensionist | <input type="checkbox"/> sonstige Nichtveranlagte (z.B. Hausfrau/ Hausmann, |
| <input type="checkbox"/> gewerbetreibend | Arbeitslose/ Arbeitsloser) |
| Errechneter Geburtstermin Ihres Kindes: _____ | |
| Wann findet Ihr Geburtsvorbereitungskurs statt? _____ | |
| Haben Sie bereits ältere Kinder? | |
| <input type="checkbox"/> Ja | |
| Bitte geben Sie das Geburtsjahr des/ der anderen Kindes/ Kinder an: | |
| 1. Kind: _____ | Weitere: _____ |
| 2. Kind: _____ | |
| 3. Kind: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Nein | |

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

17.2. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 2 – Mann

Fragebogen Seite 1

Testzeitpunkt 2

Lieber werdender Vater!

Die letzten beiden Tage haben Sie Ihren Geburtsvorbereitungskurs besucht.

Sie haben nun den Fragebogen für den zweiten Testzeitpunkt vor sich – Sie sind eingeladen diesen auszufüllen.

All Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.

Die Untersuchung läuft völlig anonym ab, sodass kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist!

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen, dass es um IHRE Meinung/ Einschätzung geht. Es ist daher NICHT erforderlich, Ihre Partnerin zu „befragen“!

Bitte blättern Sie nun um ...

Fragebogen Seite 2

Im Folgenden geht es darum, **wie Sie sich IM MOMENT fühlen**. Bitte geben Sie an, in wie weit der **momentane Gefühlszustand für Sie** zutrifft:

| <i>Im Moment</i> | | | | | |
|-----------------------|--------------------|---|---|---|------|
| <i>fühle ich mich</i> | Überhaupt nicht | | | | Sehr |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. ausgeruht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. ruhelos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. schlecht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. schlapp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. gelassen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. müde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. gut | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. unruhig | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. munter | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. unwohl | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. entspannt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Überhaupt nicht | | | | sehr |

Fragebogen Seite 3

Die folgenden Aussagen betreffen **Ihr Wohlbefinden** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren Sie bei jeder Aussage jene Rubrik, die Ihrer Meinung nach am besten beschreibt, wie **Sie** sich in den **letzten zwei Wochen gefühlt** haben.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|---|-----------------------|-----------------|---|--|------------------|----------------------------|
| ... war ich froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 4

Im Folgenden geht es darum, wie Sie glauben, dass sich Ihre Partnerin IM MOMENT fühlt. Bitte geben Sie an, in wie weit Sie glauben, dass der momentane Gefühlszustand für IHRE PARTNERIN zutrifft:

Im Moment fühlt

| | <i>sich meine Partnerin</i> | | | | |
|---------------|------------------------------------|---|---|---|------|
| | Überhaupt nicht | | | | Sehr |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. ausgeruht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. ruhelos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. schlecht | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. schlapp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. gelassen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. müde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. gut | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. unruhig | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. munter | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. unwohl | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. entspannt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Überhaupt nicht | | | | sehr |

Fragebogen Seite 5

Die folgenden Aussagen betreffen **das Wohlbefinden IHRER PARTNERIN** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren **Sie** bei jeder Aussage jene Rubrik, die **Ihrer Einschätzung** nach am besten beschreibt, wie **sich IHRE PARTNERIN** in den **letzten zwei Wochen gefühlt** hat.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|--|-----------------------|-----------------|---|--|------------------|----------------------------|
| ... war meine Partnerin froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat sie sich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat sie sich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat sie sich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war ihr Alltag voller Dinge, die sie interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 6

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, die mögliche **Empfindungen, Gefühle** und **Einschätzungen** von Ihnen als werdender Vater ansprechen.

Hierfür sind vier mit Ziffern bezeichnete Antwortmöglichkeiten vorgesehen:

- 2 Nein, trifft nicht auf mich zu
- 1 Trifft eher nicht auf mich zu
- +1 Trifft eher auf mich zu
- +2 Ja, trifft auf mich zu

| Wählen Sie bitte die Möglichkeit aus, die für Sie zutrifft und markieren Sie die entsprechende Ziffer: | Nein, trifft nicht auf mich zu | Trifft eher nicht auf mich zu | Trifft eher auf mich zu | Ja, trifft auf mich zu |
|---|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. Ich habe das Gefühl, dass ich ein guter Vater sein werde. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 2. Ich glaube, dass ich meine väterlichen Aufgaben gut erfüllen werde. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 3. Ich fühle mich durch meine künftige Vaterschaft ziemlich eingeschränkt. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 4. Aus meiner künftigen Vaterschaft kann ich immer wieder neue Energie schöpfen. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 5. Ich bin mit meiner Vorstellung, wie ich mein Kind erziehen möchte, zufrieden. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 6. Ich genieße es, Vater zu werden. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 7. Ich bin durchaus zufrieden mit mir als werdender Vater. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 8. Ich würde gerne öfter ausgehen, als es mir als werdender Vater möglich ist. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 9. Das Teilhaben an der künftigen Welt meines ungeborenen Kindes vermittelt mir besonders schöne Erlebnisse. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 10. Wenn ich darüber nachdenke, wie ich als Vater sein werde, kommen mir so manche Bedenken. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 11. Ich empfinde das Vaterwerden als sehr anstrengend. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 12. Dadurch, dass ich Vater werde, bleibt mir leider keine Zeit für viele andere Dinge. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 13. Vater zu werden stellt für mich eine Belastung dar. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 14. Es gefällt mir, als werdender Vater eine verantwortungsvolle Aufgabe zu haben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 15. Ich habe das Gefühl, dass ich mich zu wenig selbst verwirklichen kann, seit ich Vater werde. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 16. Ich empfinde meine künftige Vaterschaft als bereichernd für mein Leben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 17. Ich bin so, wie ich mir einen guten werdenden Vater vorstelle. | -2 | -1 | +1 | +2 |

Fragebogen Seite 8

Im Folgenden geht es um das Wohlbefinden Ihrer Partnerin während der Schwangerschaft. Bitte treffen Sie eine Einschätzung.

1. Ist die jetzige Schwangerschaft Ihrer Partnerin eine Zwillings- (Mehrlings-) Schwangerschaft?

Ja Nein

2. Wie glauben Sie fühlt sich Ihre Partnerin insgesamt in der Schwangerschaft?

Sehr wohl ----------------------------------- Sehr unwohl

3. Hat Ihre Partnerin während dieser Schwangerschaft mit ... zu kämpfen?

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| ... Stimmungsschwankungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Rückenschmerzen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Übelkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Wassereinlagerungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Stresssituationen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Ängsten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... privaten Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... beruflichen Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... finanziellen Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |

Fragebogen Seite 9

Im Folgenden geht es um die bevorstehende Geburt Ihres Kindes. Bitte geben Sie an, was auf Sie zutrifft.

1. Fühlen Sie sich gut auf die Geburt Ihres Kindes vorbereitet?

Ja Nein

Glauben Sie, hat Ihnen der Geburtsvorbereitungskurs bei Ihrer Vorbereitung auf die Geburt geholfen?

Ja Nein

2. Fühlen Sie sich in Hinblick auf die bevorstehende Geburt sicher?

Ja Nein

Hat Ihnen der Geburtsvorbereitungskurs in Hinblick auf Ihr Sicherheitsempfinden geholfen?

Ja Nein

3. Haben Sie vor der Geburt Ihres Kindes Angst?

Ja Nein Manchmal

Konnte Ihnen der Geburtsvorbereitungskurs Ihre Angst nehmen bzw. lindern?

Ja Nein

4. Wissen Sie, wie Sie Ihre Partnerin bei der Geburt unterstützen können?

Ja Nein

Wissen Sie aufgrund des Geburtsvorbereitungskurses nun eher, wie Sie Ihre Partnerin bei der Geburt unterstützen können?

Ja Nein

Bitten geben Sie Ihren ausgefüllten Fragebogen nun in Ihr Kuvert.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

17.3. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 1 – Frau

| |
|-----|
| ID: |
|-----|

Fragebogen Seite 1

Testzeitpunkt 1

Liebe werdende Mutter!

Ihr Partner und Sie haben sich für einen Geburtsvorbereitungskurs im St. Josef Krankenhaus angemeldet.

Im Rahmen einer Diplomarbeit der Universität Wien wird die Wirksamkeit von Geburtsvorbereitungskursen für Sie als werdende Mutter und für Ihren Mann als werdenden Vater untersucht.

Die Untersuchung setzt sich aus zwei Erhebungszeitpunkten zusammen. Zeitpunkt 1 ist gerade jetzt und Zeitpunkt 2 erfolgt im Anschluss an Ihren Geburtsvorbereitungskurs.

Sie sind nun herzlich dazu eingeladen, an dieser Untersuchung teilzunehmen, indem Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen.

Weiter sind Sie eingeladen, auch den Fragebogen zu Zeitpunkt 2 auszufüllen.

Als Dankeschön für Ihre Mitarbeit und wertvolle Unterstützung bekommen Sie als Paar nach dem Ausfüllen des Fragebogens zu Zeitpunkt 2 ein „Mutter-Vater-Kind-Geschenk“.

All Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.

Die Untersuchung läuft völlig anonym ab, sodass kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist!

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen, dass es um IHRE Meinung/ Einschätzung geht. Es ist daher NICHT erforderlich, Ihren Partner zu „befragen“!

Bitte blättern Sie nun um ...

Fragebogen Seite 2

Im Folgenden geht es darum, **wie Sie sich IM MOMENT fühlen**. Bitte geben Sie an, in wie weit der **momentane Gefühlszustand für Sie** zutrifft:

Im Moment***fühle ich mich***

| | Überhaupt nicht | | | | | Sehr |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1. zufrieden | <input type="radio"/> |
| 2. ausgeruht | <input type="radio"/> |
| 3. ruhelos | <input type="radio"/> |
| 4. schlecht | <input type="radio"/> |
| 5. schlapp | <input type="radio"/> |
| 6. gelassen | <input type="radio"/> |
| 7. müde | <input type="radio"/> |
| 8. gut | <input type="radio"/> |
| 9. unruhig | <input type="radio"/> |
| 10. munter | <input type="radio"/> |
| 11. unwohl | <input type="radio"/> |
| 12. entspannt | <input type="radio"/> |
| | Überhaupt nicht | | | | | sehr |

Fragebogen Seite 3

Die folgenden Aussagen betreffen **Ihr Wohlbefinden** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren Sie bei jeder Aussage jene Rubrik, die Ihrer Meinung nach am besten beschreibt, wie **Sie** sich in den **letzten zwei Wochen gefühlt** haben.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|---|-----------------------|-----------------|---|--|------------------|----------------------------|
| ... war ich froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 4

Im Folgenden geht es darum, **wie Sie glauben**, dass sich **Ihr Partner IM MOMENT fühlt**. Bitte geben **Sie** an, in wie weit **Sie glauben**, dass der **momentane Gefühlszustand für IHREN PARTNER** zutrifft:

| <i>Im Moment fühlt sich mein Partner</i> | Überhaupt | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | nicht | | | | Sehr |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | <input type="radio"/> |
| 2. ausgeruht | <input type="radio"/> |
| 3. ruhelos | <input type="radio"/> |
| 4. schlecht | <input type="radio"/> |
| 5. schlapp | <input type="radio"/> |
| 6. gelassen | <input type="radio"/> |
| 7. müde | <input type="radio"/> |
| 8. gut | <input type="radio"/> |
| 9. unruhig | <input type="radio"/> |
| 10. munter | <input type="radio"/> |
| 11. unwohl | <input type="radio"/> |
| 12. entspannt | <input type="radio"/> |
| | Überhaupt nicht | | | | sehr |

Fragebogen Seite 5

Die folgenden Aussagen betreffen **das Wohlbefinden IHRES PARTNERS** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren **Sie** bei jeder Aussage jene Rubrik, die **Ihrer Einschätzung** nach am besten beschreibt, wie **sich IHR PARTNER** in den **letzten zwei Wochen gefühlt** hat.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|---|----------------|----------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------------------|
| ... war mein Partner froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat er sich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat er sich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat er sich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war sein Alltag voller Dinge, die ihn interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 6

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, die mögliche **Empfindungen, Gefühle** und **Einschätzungen Ihres Partners als werdenden Vater** ansprechen.

Hierfür sind vier mit Ziffern bezeichnete Antwortmöglichkeiten vorgesehen:

- 2 Nein, trifft nicht zu
- 1 Trifft eher nicht zu
- +1 Trifft eher zu
- +2 Ja, trifft zu

| Wählen Sie bitte die Möglichkeit aus, bei der Sie glauben , dass sie für IHREN PARTNER zutrifft und markieren Sie die entsprechende Ziffer: | Nein, trifft nicht zu | Trifft eher nicht zu | Trifft eher zu | Ja, trifft zu |
|--|-----------------------|----------------------|----------------|---------------|
| 1. Ich habe das Gefühl, dass mein Partner ein guter Vater sein wird. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 2. Ich glaube, dass er seine väterlichen Aufgaben gut erfüllen wird. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 3. Mein Partner fühlt sich durch seine künftige Vaterschaft ziemlich eingeschränkt. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 4. Aus der künftigen Vaterschaft meines Partners kann er immer wieder neue Energie schöpfen. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 5. Ich bin mit der Vorstellung zufrieden, wie er unser Kind erziehen möchte. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 6. Er genießt es, Vater zu werden. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 7. Er ist durchaus zufrieden mit sich als werdender Vater. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 8. Mein Partner würde gerne öfter ausgehen, als es ihm als werdender Vater möglich ist. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 9. Das Teilhaben an der künftigen Welt seines ungeborenen Kindes vermittelt ihm besonders schöne Erlebnisse. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 10. Wenn ich darüber nachdenke, wie er als Vater sein wird, kommen mir so manche Bedenken. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 11. Mein Partner empfindet das Vaterwerden als sehr anstrengend. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 12. Dadurch, dass mein Partner Vater wird, bleibt ihm leider keine Zeit für viele andere Dinge. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 13. Vater zu werden stellt für ihn eine Belastung dar. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 14. Es gefällt ihm, als werdender Vater eine verantwortungsvolle Aufgabe zu haben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 15. Mein Partner hat das Gefühl, dass er sich zu wenig selbst verwirklichen kann, seit er Vater wird. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 16. Er empfindet seine künftige Vaterschaft als bereichernd für sein Leben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 17. Mein Partner ist so, wie ich mir einen guten werdenden Vater vorstelle. | -2 | -1 | +1 | +2 |

Im Folgenden geht es um Ihr Wohlbefinden während der Schwangerschaft.

1. Ist Ihre jetzige Schwangerschaft eine Zwillings- (Mehrlings-) Schwangerschaft?

Ja Nein

2. Wie fühlen Sie sich insgesamt in der Schwangerschaft?

Sehr wohl ----------------------------------- Sehr unwohl

3. Haben Sie während dieser Schwangerschaft mit ... zu kämpfen?

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| ... Stimmungsschwankungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Rückenschmerzen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Übelkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Wassereinlagerungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Stresssituationen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... Ängsten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... privaten Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... beruflichen Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |
| ... finanziellen Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Manchmal |

Fragebogen Seite 9

Abschließend geben Sie bitte noch folgende allgemeine Daten zu Ihrer Person bekannt:

| |
|---|
| Ihr Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Ihr Geburtsjahr: _____ |
| Ihr Familienstand: Ich bin ... <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in einer Partnerschaft <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verheiratet, aber getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft, aber getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet Ich lebe ... <input type="checkbox"/> (gegenwärtig) mit Partner/in <input type="checkbox"/> (gegenwärtig) ohne Partner/-in |
| Sind Sie in Österreich geboren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung? <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Pflichtschule <input type="checkbox"/> Weiterführende Schule ohne Matura <input type="checkbox"/> Lehre <input type="checkbox"/> Matura <input type="checkbox"/> FH-Studium <input type="checkbox"/> Universitätsstudium |

Fragebogen Seite 10

Welchem Beruf gehen Sie nach?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Angestellte/ Angestellter | <input type="checkbox"/> selbstständig |
| <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst | <input type="checkbox"/> Landwirtin /Landwirt |
| <input type="checkbox"/> Arbeiterin/ Arbeiter | <input type="checkbox"/> sonstige Veranlagte/ sonstig Veranlagter |
| <input type="checkbox"/> Pensionistin/ Pensionist | <input type="checkbox"/> sonstige Nichtveranlagte (z.B. Hausfrau/ Hausmann, |
| <input type="checkbox"/> gewerbetreibend | Arbeitslose/ Arbeitsloser) |

Errechneter Geburtstermin Ihres Kindes: _____

Wann findet Ihr Geburtsvorbereitungskurs statt? _____

Haben Sie bereits ältere Kinder?

Ja

Bitte geben Sie das Geburtsjahr des/ der anderen Kindes/ Kinder an:

1. Kind: _____ Weitere: _____

2. Kind: _____

3. Kind: _____

Nein

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

17.4. Fragebogen – Erhebungszeitpunkt 2 – Frau

Fragebogen Seite 1

Testzeitpunkt 2

Liebe werdende Mutter!

Die letzten beiden Tage haben Sie Ihren Geburtsvorbereitungskurs besucht.

Sie haben nun den Fragebogen für den zweiten Testzeitpunkt vor sich – Sie sind eingeladen diesen auszufüllen.

All Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.

Die Untersuchung läuft völlig anonym ab, sodass kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist!

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen, dass es um IHRE Meinung/ Einschätzung geht. Es ist daher NICHT erforderlich, Ihren Partner zu „befragen“!

Bitte blättern Sie nun um ...

Fragebogen Seite 2

Im Folgenden geht es darum, **wie Sie sich IM MOMENT fühlen**. Bitte geben Sie an, in wie weit der **momentane Gefühlszustand für Sie** zutrifft:

| <i>Im Moment fühle ich mich</i> | Überhaupt nicht | | | | Sehr |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | <input type="radio"/> |
| 2. ausgeruht | <input type="radio"/> |
| 3. ruhelos | <input type="radio"/> |
| 4. schlecht | <input type="radio"/> |
| 5. schlapp | <input type="radio"/> |
| 6. gelassen | <input type="radio"/> |
| 7. müde | <input type="radio"/> |
| 8. gut | <input type="radio"/> |
| 9. unruhig | <input type="radio"/> |
| 10. munter | <input type="radio"/> |
| 11. unwohl | <input type="radio"/> |
| 12. entspannt | <input type="radio"/> |
| | Überhaupt nicht | | | | sehr |

Fragebogen Seite 3

Die folgenden Aussagen betreffen **Ihr Wohlbefinden** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren Sie bei jeder Aussage jene Rubrik, die Ihrer Meinung nach am besten beschreibt, wie **Sie** sich in den **letzten zwei Wochen gefühlt** haben.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|---|----------------|----------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------------------|
| ... war ich froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 4

Im Folgenden geht es darum, wie **Sie glauben**, dass sich **Ihr Partner IM MOMENT** fühlt. Bitte geben **Sie** an, in wie weit **Sie glauben**, dass der **momentane Gefühlszustand für IHREN PARTNER** zutrifft:

***Im Moment fühlt
sich mein Partner***

| | Überhaupt | | | | |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | nicht | | | | Sehr |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. zufrieden | <input type="radio"/> |
| 2. ausgeruht | <input type="radio"/> |
| 3. ruhelos | <input type="radio"/> |
| 4. schlecht | <input type="radio"/> |
| 5. schlapp | <input type="radio"/> |
| 6. gelassen | <input type="radio"/> |
| 7. müde | <input type="radio"/> |
| 8. gut | <input type="radio"/> |
| 9. unruhig | <input type="radio"/> |
| 10. munter | <input type="radio"/> |
| 11. unwohl | <input type="radio"/> |
| 12. entspannt | <input type="radio"/> |
| | Überhaupt nicht | | | | sehr |

Fragebogen Seite 5

Die folgenden Aussagen betreffen **das Wohlbefinden IHRES PARTNERS** in den **letzten zwei Wochen**. Bitte markieren **Sie** bei jeder Aussage jene Rubrik, die **Ihrer Einschätzung** nach am besten beschreibt, wie **sich IHR PARTNER** in den **letzten zwei Wochen gefühlt** hat.

| <i>In den letzten zwei Wochen ...</i> | Die ganze Zeit | Meistens | Etwas mehr als die Hälfte der Zeit | Etwas weniger als die Hälfte der Zeit | Ab und zu | Zu keinem Zeitpunkt |
|---|-----------------------|-----------------|---|--|------------------|----------------------------|
| ... war mein Partner froh und guter Laune | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat er sich ruhig und entspannt gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat er sich energisch und aktiv gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... hat er sich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| ... war sein Alltag voller Dinge, die ihn interessieren | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fragebogen Seite 6

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, die mögliche **Empfindungen, Gefühle** und **Einschätzungen Ihres Partners als werdenden Vater** ansprechen.

Hierfür sind vier mit Ziffern bezeichnete Antwortmöglichkeiten vorgesehen:

- 2 Nein, trifft nicht zu
- 1 Trifft eher nicht zu
- +1 Trifft eher zu
- +2 Ja, trifft zu

| Wählen Sie bitte die Möglichkeit aus, bei der Sie glauben , dass sie für IHREN PARTNER zutrifft und markieren Sie die entsprechende Ziffer: | Nein, trifft nicht zu | Trifft eher nicht zu | Trifft eher zu | Ja, trifft zu |
|--|-----------------------|----------------------|----------------|---------------|
| 1. Ich habe das Gefühl, dass mein Partner ein guter Vater sein wird. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 2. Ich glaube, dass er seine väterlichen Aufgaben gut erfüllen wird. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 3. Mein Partner fühlt sich durch seine künftige Vaterschaft ziemlich eingeschränkt. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 4. Aus der künftigen Vaterschaft meines Partners kann er immer wieder neue Energie schöpfen. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 5. Ich bin mit der Vorstellung zufrieden, wie er unser Kind erziehen möchte. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 6. Er genießt es, Vater zu werden. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 7. Er ist durchaus zufrieden mit sich als werdender Vater. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 8. Mein Partner würde gerne öfter ausgehen, als es ihm als werdender Vater möglich ist. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 9. Das Teilhaben an der künftigen Welt seines ungeborenen Kindes vermittelt ihm besonders schöne Erlebnisse. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 10. Wenn ich darüber nachdenke, wie er als Vater sein wird, kommen mir so manche Bedenken. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 11. Mein Partner empfindet das Vaterwerden als sehr anstrengend. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 12. Dadurch, dass mein Partner Vater wird, bleibt ihm leider keine Zeit für viele andere Dinge. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 13. Vater zu werden stellt für ihn eine Belastung dar. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 14. Es gefällt ihm, als werdender Vater eine verantwortungsvolle Aufgabe zu haben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 15. Mein Partner hat das Gefühl, dass er sich zu wenig selbst verwirklichen kann, seit er Vater wird. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 16. Er empfindet seine künftige Vaterschaft als bereichernd für sein Leben. | -2 | -1 | +1 | +2 |
| 17. Mein Partner ist so, wie ich mir einen guten werdenden Vater vorstelle. | -2 | -1 | +1 | +2 |

17.5. Lebenslauf

Persönliche Angaben:

Name Corinna Paul
Geburtsdaten Geboren am 10.10.1988 in Wien

Ausbildung:

seit 2007 Studium der Psychologie an der Universität Wien
2007 Matura Bundesgymnasium und Bundesrealgymnasium XXIII

Praxis:

seit Sept. 2015 Mitarbeit im LOS Alt Erlaa - *Förderunterricht*

März - Mai 2013 Praktikum (240 Stunden) Neuroonkologische Ambulanz, Station und Tagesklinik der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde - AKH Wien

2013 Mitarbeit ibw-Projekt (Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft): *„Fit for Future“*

Mai - Okt. 2012 Praktikum (240 Stunden) Praxis Frau Dr. Kathrin Hippler

2010 - 2011 Mitarbeit ibw-Projekte (Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft):

- *„Forschungspraktikum: Kreativität“ (2010)*
- *„Fähigkeitsdimensionen/ Analytisches Denken“ (2010)*
- *„Kohärenz- und Sekundärdatenanalyse für den akademischen Lehrgang ‚Marketing-Management (Triple A)‘ der FH-Wien - Studiengänge der WKW“ (2010)*
- *„Evaluierung der Marketing-Beratungsleistungen der WIFI Unternehmensberatung“ (2010)*
- *„Unternehmen mit Förderfällen - Arbeitserprobung und -training“ (2011)*

Aug.- Okt. 2010 Praktikum (285 Stunden) Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe Otto Wagner-Spital und Pflegezentrum, Abteilung für Forensische Psychiatrie und Alkoholkranke

Juli 2009 Sonderbetreuung Kinderfreunde Wien

2007 - 2014 Private (Klein-) Kinderbetreuung