

2 Fragestellung

Die Hoffnungen auf eine Bereicherung der Beziehung und damit einer Verbesserung der Lebensqualität durch die Geburt des ersten Kindes erfüllen sich nicht für alle Paare. Der Übergang zur Elternschaft wird vielmehr von vielen Eltern als starke Belastung empfunden und ist mit einer stärkeren Erosion der Partnerschaft verbunden als bei kinderlosen Paaren. Jedoch werden die Veränderungen nicht von allen Eltern als belastend empfunden und nicht bei allen Paaren wirken sie sich negativ auf die Partnerschaftszufriedenheit aus. Es konnten Belastungen identifiziert werden, die die Partnerschaftszufriedenheit und das psychische Befinden der Eltern beeinträchtigen. Dazu zählen u.a.

- häufiges Aufwecken durch das Kind in der Nacht,
- ein chronisch krankes Kind oder häufige Erkrankungen des Kindes und
- Zwillinge oder ein weiteres Kind innerhalb von zwei Jahren.

Auf der anderen Seite können Bewältigungsressourcen das Belastungsempfinden reduzieren sowie die Partnerschaftszufriedenheit und das psychische Befinden erhalten. Positive Effekte im Übergang zur Elternschaft konnten gezeigt werden für

- Unterstützung durch den Partner, insbesondere eine als gerecht und kongruent eingeschätzte Arbeitsteilung,
- materielle Ressourcen in Form eines ausreichenden Haushaltseinkommens und möglicherweise einer ausreichend großen Wohnung und
- personale Ressourcen, die problemorientiertes Coping begünstigen wie Selbstwirksamkeit, Selbstvertrauen, Optimismus und Selbstwertgefühl.

Die genannten Belastungen und Bewältigungsfaktoren können in eine umfassende Theorie integriert werden. In der soziologischen Stresstheorie bilden soziale und ökonomische Rahmenbedingungen (z.B. Alter, Geschlecht, soziale Schichtzugehörigkeit, Nationalität und Familienstand) den Ausgangspunkt, aus denen Belastungen (Stressoren) hervorgehen, die zu Überforderung (Strain) und letztlich zu Manifestationen von Stresssymptomen führen [154, 156].

Nach Pearlin [154] zählen insbesondere kritische Lebensereignisse, chronische Anspannungen und schwierige Übergänge (Transitionen) im Lebenszyklus zu den

psychosozialen Risiken. Alltägliche Belastungen (daily hazards) werden in ihrer Summe als wichtiger für das gesundheitliche Befinden angesehen als einzelne Lebensereignisse. Ob Anforderungen, Lebensereignisse oder Übergänge wie z.B. der Übergang zur Elternschaft als Bedrohung des Wohlbefindens, als Stress vom Individuum eingeschätzt werden, hängt wesentlich von den wahrgenommenen Bewältigungsmöglichkeiten ab. Werden die verfügbaren Ressourcen als ausreichend zur Bewältigung eingeschätzt, können Anforderung statt als Stress als Herausforderung vom Individuum angesehen werden [119, 120]. Wichtige Bewältigungsressourcen sind einerseits materielle Ressourcen, soziale Unterstützung und Handlungsspielraum (externe Ressourcen) und andererseits die Fähigkeiten und Kompetenzen des Individuums (interne Ressourcen) [63, 174]. Unterschiedliche Aspekte des Selbstbildes werden von verschiedenen Wissenschaftlern operationalisiert, als Selbstwertgefühl [178], Selbstwirksamkeitserwartung [189, 9, 10] oder Selbstvertrauen (mastery; [156]). Die unterschiedlichen Aspekte korrelieren alle miteinander [z.B. 7, 189].

Die Folgen chronischen Stresses manifestieren sich in unterschiedlichen Bereichen, insbesondere in der Beeinträchtigung des Wohlbefindens, in psychosomatischen Beschwerden und Krankheiten, in kritischem Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkoholmissbrauch, übermäßiges Essen, Bewegungsmangel), in verringertem Aktivitätsniveau und in der Beeinträchtigung sozialer Beziehungen [80, 174].

Angesichts der Fülle möglicher Auswirkungen des Übergangs zur Elternschaft scheint eine Ausweitung der bisher vorherrschenden Perspektive von Qualität der Partnerschaft und psychischem Befinden auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität sinnvoll. Eine Einschätzung der gesamten Lebensqualität nach der Geburt wurde bisher kaum berücksichtigt [206]. Mit der Lebensqualität werden verschiedene Aspekte erfasst, die in Modellen zur Gesundheitsförderung als wichtige Voraussetzungen für Gesundheit genannt werden [vgl. 98]. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist auch deshalb besonders interessant, weil das gesundheitliche Befinden prädiktiven Wert für die spätere Mortalität hat (s. Kap. 1.3).

Für die weiteren Analysen wird das in Abb. 2.1 dargestellte Belastungs-/Ressourcenmodell herangezogen. In dem Modell sind nur die für die folgenden Analysen wichtig-

sten möglichen Auswirkungen angegeben.

Die unterschiedlichen Anforderungen von Müttern und Vätern wirken sich abhängig von den zur Verfügung stehenden Ressourcen auf das gesundheitliche Befinden aus. Dabei können die Ressourcen direkt gesundheitsfördernd wirken (Direkteffekt) oder die schädigenden Auswirkungen der Belastungen abmildern (Puffereffekt) [5, 174].

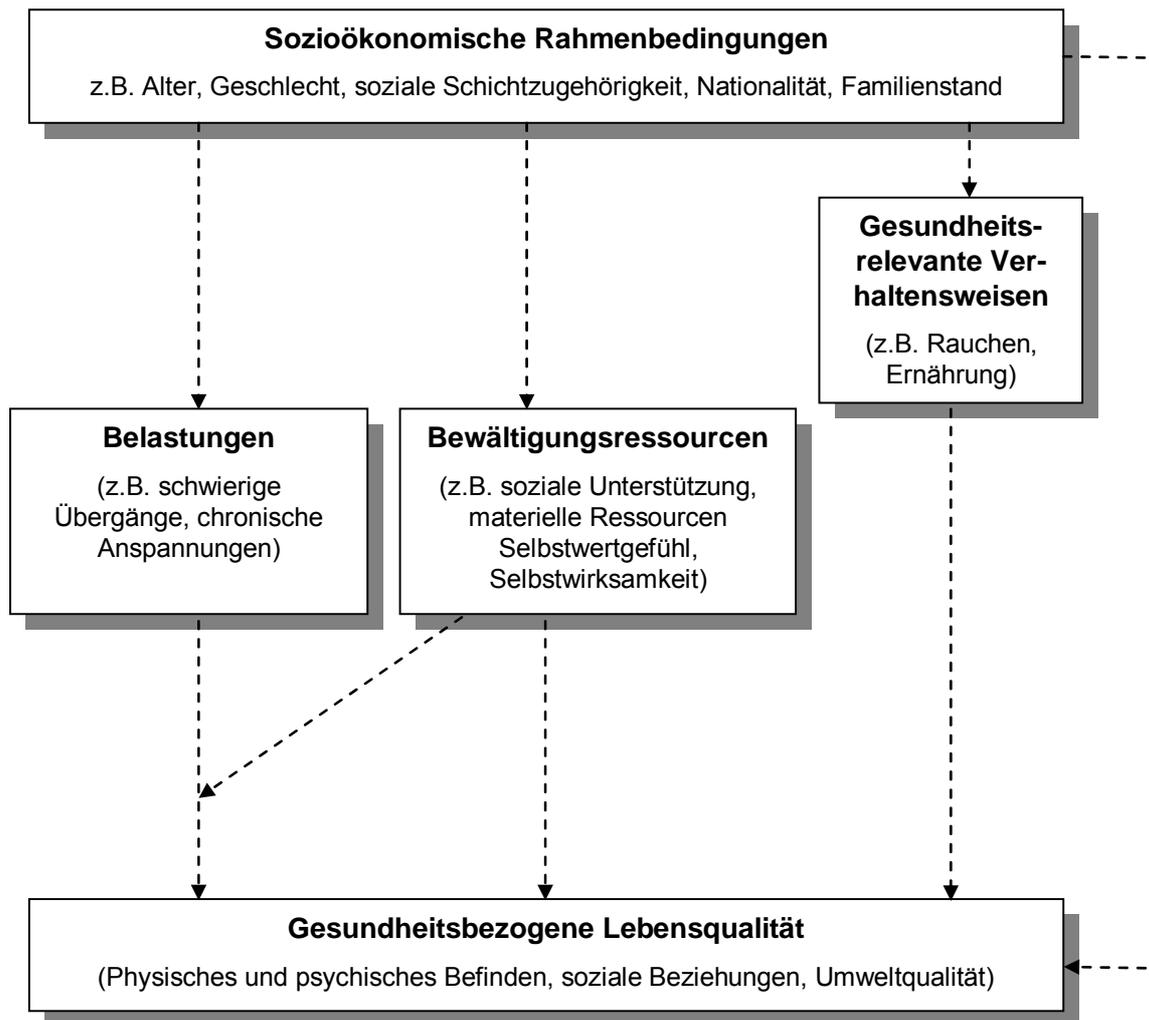


Abb. 2.1: Belastungs-/ Ressourcenmodell zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität

Folgende Forschungsfragen stehen daher im Vordergrund:

- Gibt es Unterschiede bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zwischen Müttern und Vätern zwei Jahre nach der Geburt des ersten Kindes und welche Domänen der Lebensqualität sind davon betroffen?

- Welche Belastungen und Ressourcen können als Determinanten der gesundheitsbezogenen Lebensqualität für Mütter und für Väter identifiziert werden?
- Können neben den direkten Effekten der Bewältigungsressourcen auch Interaktionseffekte (Puffereffekte) mit Belastungen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität festgestellt werden?
- Können Unterschiede der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch die erhobenen Daten zum Teil erklärt werden?

Für die Longitudinaldaten kann noch zusätzlich den Fragen nachgegangen werden:

- Wie entwickeln sich psychisches Befinden und Qualität der Partnerschaft von Müttern und Vätern in den ersten zwei Jahren nach der Geburt des ersten Kindes?
- Können Faktoren identifiziert werden, die eine Verschlechterung der Partnerschaftszufriedenheit und des psychischen Befindens fördern oder davor schützen?

Die sozioökonomischen Rahmenbedingungen, außer dem Geschlecht werden als mögliche Confounder betrachtet, deren Auswirkungen auf alle anderen Bereiche nur untersucht werden müssen, um für mögliche Verzerrungen auf andere, im Vordergrund stehende Effekte zu kontrollieren. Ähnliches gilt für die gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen und außerdem für chronische Erkrankungen von Müttern und Vätern.

Das Geschlecht spielt eine wesentliche Rolle bei der Analyse. Nicht nur die Wahrnehmung und Einschätzung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wird sich geschlechtsspezifisch unterscheiden, sondern auch die Belastungen durch das Kind werden sich vermutlich bei Frauen stärker auswirken, weil sie vorrangig für die Pflege des Kindes zuständig sind (s.o.). Die Beziehung zwischen Belastungen, Ressourcen und der Lebensqualität werden daher für Mütter und Väter getrennt analysiert.

Der Fragestellung soll anhand von Daten nachgegangen werden, die im Rahmen des Projektes „Prävention und Gesundheitsförderung in der werdenden und jungen Familie“ erhoben wurden. In dem Projekt wurde ein Bildungsprogramm für Eltern eines ersten Kindes entwickelt, erprobt und evaluiert.