



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Persönlichkeit und Belastungen von Müttern und Vätern
früh- und reifgeborener Kinder“

verfasst von / submitted by

Stefanie Solbrig BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2018 / Vienna 2018

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

A 066 840

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

Masterstudium Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Univ. Prof.ⁱⁿ DD^rⁱⁿ. Lieselotte Ahnert

Danksagung

An dieser Stelle will ich mich bei meiner Betreuerin Univ. Prof. DDr. Lieselotte Ahnert und meinem Co-Betreuer Mag. Bernhard Piskernik herzlichst bedanken. Ohne Eure Hilfe und Geduld wäre das Schreiben der Masterarbeit unerreichbar gewesen. Danke.

Einen unendlichen Dank will ich meinem Lebensgefährten Mag. Alfred Veith zukommen lassen. Er hat mich all die Jahre so sehr unterstützt und steht nach wie vor an meiner Seite, so dass ich all meinen Dank nicht in Worte fassen kann.

Unsere gemeinsame Tochter, Hannah Luisa Solbrig, ist unsere lebensfrohe, neugierige und wunderschöne „Nudel“. Sie hat mich in der letzten Phase meines Studiums besonders motiviert. Ich hoffe, ich werde ihr einmal ein Vorbild sein.

Auch will ich meinen Eltern, Reinhard und Marina Solbrig, und meinen beiden Geschwistern, Sarah und Chris Solbrig, für ihre Liebe und ihre aufmunternden Worte danken.

Ein besonderer Dank gilt ich auch meinen Freundinnen Cornelia Haun, Nina Schwed, Anja Buchta und Iman El Masry. Danke, dass ihr immer an mich geglaubt habt.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung.....	1
2.	Theoretischer Hintergrund.....	3
2.1.	Die Geburt eines Kindes und seine Konsequenzen	3
2.1.1.	Heuristisches Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse	4
2.1.2.	Strukturmodell der Elternschaft.....	4
2.2.	Frühgeburt.....	6
2.2.1.	Definition einer Frühgeburt.....	6
2.2.2.	Folgen einer Frühgeburt für die Kinder	7
2.2.3.	Folgen einer Frühgeburt für die Eltern	8
2.3.	Stress	8
2.3.1.	Definition von Stress.....	8
2.3.2.	Stressoren – kritische Lebensereignisse	10
2.3.3.	Stressreaktionen	12
2.4.	Belastungen der Eltern.....	14
2.4.1.	Definition elterliche Belastungen	14
2.4.2.	Modell elterlicher Belastungen nach Abidin.....	15
2.4.3.	Frühgeburt und Belastungen der Eltern	16
2.5.	Persönlichkeit der Eltern.....	18
2.5.1.	Definition Persönlichkeit.....	18
2.5.2.	Fünf-Faktoren-Modell der Persönlichkeit.....	19
2.5.3.	Stabilität und Veränderung der Persönlichkeit.....	21
2.5.4.	Geburt und Persönlichkeit der Eltern.....	23
2.6.	Persönlichkeit und Belastungen der Eltern	24
3.	Zusammenfassung und Fragestellungen	26
4.	Untersuchung und Methodik.....	29
4.1.	Das Forschungsprojekt CENOF	29
4.2.	Beschreibung des CENOF – Teilprojekt V.....	29
4.3.	Durchführung des CENOF – Teilprojekt V	29
4.4.	Stichprobenbeschreibung	31
4.4.1.	Stichprobe der Kinder	31
4.4.2.	Stichprobe der Mütter	32
4.4.3.	Stichprobe der Väter	32
4.4.4.	Beschreibung schwangerschaftsbezogener Variablen	33

4.4.5. Beschreibung familienbezogener Variablen	33
4.5. Messinstrumente	34
4.5.1. Eltern-Belastungs-Inventar	34
4.5.2. Kurzversion des Big Five Inventory	38
4.5.3. Sozialanamnese	40
5. Hypothesen	41
5.1. Hypothesen der Fragestellung 1	41
5.2. Hypothesen der Fragestellung 2	44
5.3. Hypothesen der Fragestellung 3	46
6. Ergebnisse	50
6.1. Deskriptive Statistik	50
6.1.1. Eltern-Belastungs-Inventar	50
6.1.2. Kurzversion des Big Five Inventory	52
6.2. Statistische Auswertung	53
6.3. Voranalysen	53
6.3.1. Voranalysen der Fragestellung 1 und Fragestellung 3	56
6.3.2. Voranalysen der Fragestellung 2	57
6.4. Ergebnisse der Fragestellungen	58
6.4.1. Ergebnisse der Fragestellung 1	58
6.4.2. Ergebnisse der Fragestellung 2	63
6.4.3. Ergebnisse der Fragestellung 3	65
7. Zusammenfassung und Diskussion	75
7.1. Zusammenfassung und Diskussion der Fragestellung 1	75
7.2. Zusammenfassung und Diskussion der Fragestellung 2	76
7.3. Zusammenfassung und Diskussion der Fragestellung 3	77
8. Limitationen und Ausblick	80
Literaturverzeichnis	83
Tabellenverzeichnis	99
Abkürzungsverzeichnis	101
Anhang A: Abstract (Deutsch)	104
Anhang B Abstract (Englisch)	105
Anhang C: Fragebogen	106
Anhang D: Tabellen	117

1. Einleitung

Der Übergang zur Elternschaft, mit der Geburt eines Kindes, ist mit zahlreichen Herausforderungen verbunden und stellt einen unmittelbaren Einschnitt im Leben der Eltern dar und wird häufig als krisenhaft erlebt (Vonderlin, 1999). So beschreiben Filipp und Aymanns (2010), dass krisenhafte Erfahrungen zu personen- und kontextseitigen Effekten führen. Welche Folgen eine Frühgeburt für die Mütter und Väter hat, versucht die vorliegende Masterarbeit, an den beiden Themenbereichen Belastung und Persönlichkeit der Eltern, zu ergründen.

In den letzten 20 Jahren ist die Frühgeburtenrate weltweit angestiegen (Klimont, 2012). Jährlich sterben trotz medizinischer Fortschritte eine Millionen Kinder an den Folgen einer Frühgeburt (Jotzo, 2014; Vonderlin, 2014). Kommt ein Kind zu früh auf die Welt wird die Schwangerschaft abrupt unterbrochen und wichtige Phasen der Schwangerschaft werden nicht oder nur verkürzt durchlaufen (Gloger-Tippelt, 1988). Eltern entwickeln Ängste und Sorgen um gesundheitliche Beeinträchtigungen des Kindes, welche im kognitiven und motorischen Bereich, sowie im kindlichen Verhalten auftreten können (Blaschke, 2013; Löhr, Gontard & Roth, 2000; Wolke & Meyer, 1999). Dabei empfinden die Eltern insgesamt eine größere Verantwortung und Unsicherheit im Umgang mit ihrem frühgeborenen Kind (Gloger-Tippelt, 1988). Da diese Belastungen unterschiedlich von den Müttern und Vätern wahrgenommen werden, liegt ein Fokus der vorliegenden Arbeit in der Untersuchung der elterlichen Belastungen und der Frühgeburt eines Kindes.

Führt man sich vor Augen, dass eine Frühgeburt als non-normatives und non-reversibles Lebensereignis angesehen wird und Eltern im klinisch-psychologischem Kontext posttraumatische Belastungssymptome (Jotzo, 2014) entwickeln können, kommt die Frage im entwicklungspsychologischen Bereich auf, welchen Einfluss eine Frühgeburt auf die Stabilität der Persönlichkeitseigenschaften der Eltern hat. Dies zu erörtern ist ein Ziel der hier vorliegenden Masterarbeit.

Aus zahlreichen Untersuchungen ist zudem bekannt, dass die Persönlichkeitseigenschaften in Beziehung mit den elterlichen Belastungen stehen. Aus diesem Zusammenhang heraus ergibt sich abschließend die Frage, ob die Geburt eines Kindes einen moderierenden Einfluss auf die

Beziehung zwischen den Persönlichkeitseigenschaften und den empfundenen Belastungen der Eltern hat. Als theoretischer Ausgangspunkt dienen die Modelle: das „*Strukturmodell der Elternschaft*“ von Belsky (1984), das „*Heuristische Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse*“ (Filipp & Aymanns, 2010) und das „*Modell elterlicher Belastungen*“ von Abidin (1990).

2. Theoretischer Hintergrund

2.1. Die Geburt eines Kindes und seine Konsequenzen

Die Geburt eines Kindes, ob früh- oder reifgeboren, stellt einen einschneidenden und bedeutsamen Entwicklungsabschnitt im Lebenslauf der Mütter und Väter dar (Filipp & Aymanns, 2010; Vonderlin, 1999) und wird von Filipp (1981) als *kritisches Lebensereignis* bezeichnet.

Eine Differenzierung bezüglich der Geburt eines Kindes, als kritisches Lebensereignis, ist vorzunehmen. Während die Geburt reifgeborener Kinder für Eltern ein *positives normatives Lebensereignis* darstellt, wird die Geburt frühgeborener Kinder für Eltern als ein *non-normatives traumatisches* Geschehen aufgefasst (Filipp & Aymanns, 2010; Gloger-Tippelt, 1988; Specht, Egloff & Schmukle, 2011; Vonderlin, 1999). Filipp und Aymanns (2010) sprechen von kritischen Lebensereignissen als Stressoren, welche zu anhaltenden elterlichen Belastungen, Depressionen und Ängsten führen können. Ausführlicher wird diese Thematik im Kapitel 2.3.2 „Stressoren – kritische Lebensereignisse“ behandelt.

Filipp und Aymanns (2010) versuchen die möglichen Folgen, die mit einem kritischen Lebensereignis, wie der Geburt eines Kindes, zusammenhängen können, mithilfe zweier hypothetischer Fragen zu beantworten.

- 1) *Machen kritische Lebensereignisse, zum Beispiel eine Frühgeburt, krank?*
- 2) *oder machen kritische Lebensereignisse, nachdem sie überwunden wurden, stark?*

Oder anders ausgedrückt: können kritische Lebensereignisse ad 1. zu Veränderungen in der psychischen Gesundheit oder ad 2. der Persönlichkeit führen?

Frage 1 folgt einer klinisch-psychologischen Perspektive und vertritt die Annahme, dass Menschen überfordert seien und es die psychische Gesundheit beeinflussen kann, wenn sie einem extrem belastenden Lebensereignis ausgesetzt sind. Zum Beispiel kann eine Frühgeburt in elterlichen Belastungen, in Depressionen oder in einer posttraumatischen Belastungsstörung münden (Jotzo, 2014; von der Wense & Bindt, 2013). Ausführlicher wird diesem Schwerpunkt im Kapitel 2.3.3 „Stressreaktionen“ nachgegangen.

Die 2. Frage wird entwicklungs- und differentialpsychologisch beleuchtet. So vermuten Filipp und Aymanns (2010), dass das Erleben und die Überwindung eines kritischen Lebensereignisses die betroffenen Menschen so sehr verändern kann, dass diese unter Umständen nicht mehr „die Alten“ sein werden. Oder sind Menschen in ihrer Persönlichkeit so gestärkt und stabil, dass es zu keinen Persönlichkeitsveränderungen, unabhängig davon wie schwerwiegend der Stressor ist, kommt? Im Kapitel 2.5 „Persönlichkeit der Eltern“ wird diesem Thema ausführlicher nachgegangen.

2.1.1. Heuristisches Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse

Das „*Heuristische Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse*“ (Filipp & Aymanns, 2010) versucht die zwei oben gestellten Fragen theoretisch zu erörtern. Es besagt, dass *Antezedenzmerkmale* (wie frühere Traumatisierungen), *Personenmerkmale* (wie Neurotizismus und Selbstaufmerksamkeit) und *Kontextmerkmale* (wie die Art und Qualität der sozialen Einbindung) wesentliche Faktoren sind, die die unmittelbaren *Stressreaktionen* (wie physiologische Veränderungen, negativer Affekt) und das *Bewältigungsverhalten*, nach dem *Eintritt eines kritischen Lebensereignisses*, beeinflussen. Abhängig vom Zusammenspiel dieser Merkmale sind 2 *Effekte*, zum einen auf der *Personenseite* und zum anderen auf der *Kontextseite*, zu nennen. Zu den *personenseitigen Konsequenzen* zählen unter anderem körperliche und psychische Erkrankungen, persönlicher Wachstum, Weisheit, Transformation versus (vs.) Bewahrung von Selbst- und Weltbildern, Erweiterung der Handlungsoptionen und des Handlungsrepertoires. *Kontextseitige Folgen* sind, zum Beispiel, die Veränderungen der Anforderungsstrukturen und der materiellen Lage. Die Geburt eines Kindes, als kritisches Lebensereignis, kann demnach sowohl personenseitige und kontextseitige Veränderungen hervorrufen.

2.1.2. Strukturmodell der Elternschaft

Das *Strukturmodell der Elternschaft* (Belsky, 1984) dient ebenso als theoretisches Ausgangsmodell der vorliegenden Masterarbeit. Dieses Modell (*process model of the determinants of parenting*) besagt, dass drei Determinanten (Faktoren) eine *funktionale* oder *dysfunktionale* Elternschaft bestimmen, sowie das elterliche Stressempfinden und die damit

einhergehenden Stressreaktionen beeinflussen können (Asisi, 2015; Vonderlin, 1999). Diese 3 Faktoren sind:

1. *Persönlichkeit(eigenschaften) und persönliche psychische Ressourcen der Eltern*
2. *Individuelle Eigenschaften und Merkmale des Kindes*
3. *Sozialer Kontext: Stress oder soziale Unterstützung durch die Umgebung*

Zu den *persönlichen Ressourcen der Eltern*, die Stress und die Reaktionen maßgeblich beeinflussen, zählen die Persönlichkeitsreife (wie Empathie und Adaptionsfähigkeit), das Alter der Eltern, die Persönlichkeitseigenschaften (wie Neurotizismus, Extraversion und Selbstwert), die psychische Gesundheit und das individuelle Wohlbefinden. Auch die Einstellungen zur Elternschaft sind Indikatoren individuellen Stressempfindens (Asisi, 2015; Sauerschnig, 2014). Im *Kindbereich* sind es allem voran kindliche Charakteristika, die die elterlichen Funktionen und das Erziehungsverhalten maßgeblich beeinflussen und Stress auslösen können. Hierzu gehören unter anderem das Temperament und die Intelligenz (Asisi, 2015), das Alter und das Geschlecht des Kindes, die das Empfinden von Stress prägen können (Crnic & Booth, 1991; Sauerschnig, 2014). Im *sozialen Kontext* gibt es ebenso Faktoren, die Stress verursachen oder abschwächen können und sich somit direkt oder indirekt auf das elterliche Verhalten und die Eltern-Kind-Beziehung auswirken können. Hierzu zählen Stress und Unterstützung durch das soziale Netzwerk, die Partnerbeziehung, sowie die Arbeitstätigkeit der Eltern (Asisi, 2015).

Ein wesentlicher Vorteil des Modells von Belsky (1984) liegt darin begründet, dass je nach Forschungsschwerpunkt andere Variablen in den Fokus rücken und verschiedene Beziehungen miteinander verknüpft und überprüft werden können (Vonderlin, 1999). Zudem dient es häufig als Ausgangsmodell für wissenschaftliche Modelle anderer ForscherInnen, wie jenes von Asisi (2015) „*Grundkonzept der Dissertation nach dem Modell von Belsky*“ (2015) oder das von Vonderlin „*Modell zur Bedeutung einer Frühgeburt*“ (1999). Letztgenannte nimmt an, dass das Ausmaß erlebter elterlicher Belastungen, bedingt durch eine Frühgeburt, anhand mehrerer Faktoren beeinflusst wird. So ist die medizinische Versorgung des Kindes, Ängste um die Gesundheit und Entwicklung des Kindes, elterliche Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen, persönliche Ressourcen und Unterstützung durch die soziale Umgebung ausschlaggebend für das Ausmaß wahrgenommener Belastungen der Eltern (siehe Kapitel 2.4.3. „Frühgeburt und Belastungen der Eltern“).

Zusammenfassend kann man sagen, dass die drei oben beschriebenen Determinanten recht komplex sind und sich zudem wechselseitig beeinflussen. Weiteres erlaubt das Modell von Belsky (1984) eine systematische Betrachtung der Konstrukte *Frühgeburt*, *Persönlichkeit* und *Belastung der Eltern* (Asisi, 2015; Vonderlin, 1999).

2.2. Frühgeburt

2.2.1. Definition einer Frühgeburt

Nach der *World Health Organization* (WHO, 2018) liegt eine Frühgeburt vor, wenn die Schwangerschaft vor der 37. Schwangerschaftswoche (SSW, 36+6) beendet wurde.

Die WHO klassifiziert die Frühgeburt im Regelwerk des *ICD-10-GM-2018* (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO) unter (Krollner & Krollner, 2018)

P07.- Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, andernorts nicht klassifiziert.

- **P07.0- Neugeborenes mit extrem niedrigem Geburtsgewicht**
Geburtsgewicht von 999 Gramm oder weniger
- **P07.1- Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht**
Geburtsgewicht von 1000 bis 2499 Gamm
- **P07.2 Neugeborenes mit extremer Unreife**
Gestationsalter von weniger als 28 vollendeten Wochen
- **P07.3 Sonstige vor dem Termin Geborene**
Gestationsalter von 28 oder mehr vollendeten Wochen
jedoch weniger als 37 vollendeten Wochen

Nach der ICD-Klassifikation (International Classification of Diseases) sollte primär nach dem Geburtsgewicht verschlüsselt werden, wenn sowohl Angaben zum Geburtsgewicht als auch zum Schwangerschaftsalter vorliegen.

In Österreich wurden im Jahr 2017 von 86.941 lebendgeborenen Kindern insgesamt 6.651 Kinder zu früh geboren, dies entspricht einer Frühgeborenenrate von 7.7% (Statistik Austria, 2018). Die meisten Frühgeburten waren in der 34+0 (842 Kinder) bis 36+6 SSW (4.843 Kinder). Der geringste Anteil der zu früh geborenen Kinder kam zwischen der 22+0 (297 Kinder) und der 27+0 SSW (669 Kinder) zur Welt.

Laut WHO (2018) werden jährlich 15 Millionen Kinder zu früh geboren. Ausgehend davon sterben in etwa 1 Millionen vorzeitig geborene Kinder infolge medizinischer Komplikationen. Zudem können gesundheitliche Beeinträchtigungen das weitere Leben der frühgeborenen Kinder maßgeblich beeinflussen und prägen. (Vonderlin, 2014).

2.2.2. Folgen einer Frühgeburt für die Kinder

Dank der medizinischen Fortschritte in den letzten Jahrzehnten haben auch Kinder, die in der 23. oder 24. SSW oder mit einem Geburtsgewicht von 500 g geboren werden, eine Überlebenschance (Vonderlin, 2014). Je nach Schwangerschaftsdauer und Geburtsgewicht nehmen die medizinischen Maßnahmen zu oder ab. So zeigen reifere Frühchen (32. – 37. SSW) meist nur leichtere Beeinträchtigungen. Bei einer Geburt vor der 32. SSW beziehungsweise (bzw.) bei einem Geburtsgewicht unter 1500g steigt das Risiko für schwerere motorische, neurologische, sozial-emotionale und kognitive Entwicklungsdefizite (Felderhoff-Müser, 2011; Vonderlin, 2014). Vonderlin (2014) fasst langfristige Risiken sehr frühgeborener Kinder zusammen. Folgen im neurologischen Bereich sind spastische Lähmungen und leichtere Bewegungsstörungen. Sinnesschädigungen, wie einer Sehbehinderung oder Hörschäden, können ebenso auftreten. Regulationsstörungen, wie einer Schrei-/ Schlafstörung und einer Fütter- / Gedeihstörung, sind weitere gesundheitliche Folgeerkrankungen (Schmid, Schreier, Meyer & Wolke, 2010, Vonderlin 2014). Kognitive Entwicklungsstörungen, wie ein Intelligenzquotient (IQ) unter 70, Teilleistungsstörungen und Sprachverzögerungen, sind ebenso mögliche Begleiterscheinungen im Zuge einer Frühgeburt (Vonderlin 2014). Darüber hinaus werden sozial-emotionale und Verhaltensauffälligkeiten, wie geringe positive Interaktionen mit gleichaltrigen Kindern, berichtet (Hayes & Sharif, 2009; Vonderlin 2014), die auch noch im Vorschulalter beobachtet werden (Jones, Champion & Woodward (2013).

2.2.3. Folgen einer Frühgeburt für die Eltern

Nach Hetherington (1993) ist die vorzeitige Geburt kein singuläres Ereignis, sondern wird als ein Glied einer Kette betrachtet, welches zu zahlreichen Veränderungen in der Familie führt (Vonderlin, 1999). Die psychische Gesundheit, die Paarbeziehung und das elterliche Selbstkompetenzerleben sind unter anderem Bereiche in denen eine Frühgeburt Veränderungen und Belastungen auslösen kann (Jotzo, 2014). Betrachtet man den partnerschaftlichen Aspekt zeigt sich, dass insbesondere die *Paarzufriedenheit* nach der Geburt sowohl bei früh- als auch bei reifgeborenen Kindern (Dittrich, 2006; Fthenakis, 1999; Loitfellner, 2015; Sarimski, 1996) durch negative Zuschreibungen abnimmt. Während sich die Mütter unverstanden fühlen, empfinden die Väter ein erhöhtes Ausmaß an Überforderung (Jotzo, 2014). Auch die *Elternkompetenz* kann mit der Geburt eines frühgeborenen Kindes eingeschränkt sein und Gefühle der Unsicherheit und des Versagens erzeugen (Vonderlin, 2014). Dies liegt darin begründet, dass Eltern, während der intensivmedizinischen Betreuung, durch das klinische Fachpersonal, kaum Gelegenheit bekamen, ihr Kind selbst zu versorgen und zu betreuen (Goldberg & DiVitto, 1983; Gloger-Tippelt, 1988). Eine weitere elterliche Belastung, in Folge einer Frühgeburt, betrifft insbesondere die *psychische Gesundheit* der Mütter und Väter und wird im Kapitel 2.3.3 „Stressreaktionen“ und 2.4.3 „Frühgeburt und Belastungen der Eltern“ näher beleuchtet.

2.3. Stress

2.3.1. Definition von Stress

Der Begriff *Stress* leitet sich aus dem lateinischen Verb *stringere* ab und bedeutet *zusammenziehen* bzw. *zusammenschnüren* (Litzke, Schuh & Pletke, 2013). Allerdings betrachten verschiedene Wissenschaftsdisziplinen das Phänomen Stress aus unterschiedlichen Blickwinkeln, was eine präzise Definition von Stress schwierig macht.

Im Kontext kritischer Lebensereignisse ist die Definition von Seyle (1956, zitiert nach Filipp & Aymanns, 2010) bedeutsam. Sie besagt, dass der menschliche Organismus bei starken Belastungen der Umwelt mit einer unspezifischen Alarmreaktion antwortet. Die Reaktion des Organismus sei demnach „... das innere Gleichgewicht zu verteidigen, die

Widerstandsfähigkeit des Organismus zu gewährleisten und die Fähigkeit zu bewahren, zielgerichtete Tätigkeiten auszuführen.“ (Filipp & Aymanns, 2010, S. 24).

Während Greif (1991) Stress als „... *subjektiv intensiv unangenehmer Spannungszustand, der aus der Befürchtung entsteht, dass eine stark aversive, subjektiv zeitlich nahe (oder bereits eingetretene) und subjektiv lang andauernde Situation sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar ist, deren Verteidigung aber subjektiv wichtig erscheint*“ definiert (S. 13).

Lazarus (1995) auf dem die (kognitiv-) transaktionale Stresstheorie beruht, schreibt dass Stress sich auf „... *Anforderungen, die in der Einschätzung der betroffenen Person interne oder externe Ressourcen auf die Probe stellen oder überschreiten.*“ (S. 213).

In diesem Modell gehen Lazarus und Folkman (1984) davon aus, dass zwischen dem Menschen und seiner Umwelt wechselseitige dynamische Beziehungen bestehen. Stress tritt demnach dann auf, wenn die Personen Aspekte der Umwelt wahrnehmen, die die eigenen Kräfte und Ressourcen überfordern und das Wohlbefinden bedrohen. Es kommt zu kognitiven Bewertungen (*appraisal*) des wahrgenommenen Ausmaßes am erlebten Stress, die in *primary appraisal* (Bewertung des Stressors selbst, wie Alltagsanforderungen) und *secondary appraisal* (Einschätzung der Bewältigungsressourcen, wie Kompetenzen) eingeteilt werden. Daraufhin wird der Stressor, in Abhängigkeit der Bedrohung und der Ressourcen, neu bewertet (*reappraisal*). Aufgrund dieser Bewertungen kommt es zu verschiedenen Bewältigungsbemühungen (*coping*), die das Ziel haben, das Stresserleben zu beseitigen.

Stress ist „...*im wesentlichen der Anteil an Belastungen und Verschleiß, den das Leben mit sich bringt*“ (Husseini, 2006, S. 120).

Allen Definitionen ist gemeinsam, dass bei der Entstehung von Stress 3 Ebenen unterschieden werden (Kaluza, 2011): 1. *Stressoren*, die auf die Person einwirken, 2. die *Stressreaktionen* (psychisch und körperlich) und 3. der *Stressverstärker* (Motive und Einstellungen der Person). Stressoren und Stressreaktionen werden nachfolgend näher und im Zusammenhang mit dem kritischen Lebensereignis der Frühgeburt näher erläutert.

2.3.2. Stressoren – kritische Lebensereignisse

Stressoren – Allgemein

Stressoren lassen sich als interne und externe Stimuli (Reize) definieren (Greif, 1991; Hirschhofer, 2015; Lazarus, 1999), die das psychische und physische Gleichgewicht beeinflussen können (Madl, 2015; Renneberg, Erken & Kaluza, 2009) und mit hoher Wahrscheinlichkeit Stressempfindungen und -reaktionen auslösen (Selye, 1988). Stressoren können hinsichtlich ihrer *zeitlichen Erstreckung* und des *Verlaufsmusters* (Filipp & Aymanns, 2010) und nach ihrem *Schweregrad*, in akute zeitlich begrenzte experimentell induzierte Stressoren und zeitlich befristete Stressoren in natürlichen Situationen, unterschieden werden (Renneberg et al., 2009). Zu den zeitlich befristeten Stressoren zählen Chronische Stressoren, traumatische Lebensereignisse, Alltagswidrigkeiten, Alltagsunannehmlichkeiten und kritische Lebensereignisse (Renneberg et al., 2009).

Zudem können sich Stressoren positiv (*Eustress*) und negativ (*Distress*) auf den menschlichen Organismus auswirken (Selye, 1981). Wenn die Menschen einem Übermaß an Anforderungen und Belastungen ausgesetzt sind, reagieren diese mit *Distress*. Distress bezeichnet die negativen Konsequenzen von Stress, wie Leistungsabfall und Burnout (Bartholdt & Schütz, 2010; Filipp & Aymanns, 2010; Lazarus, 1999).

Kritische Lebensereignisse

Kritische Lebensereignisse sind wie erwähnt Stressoren, die „... durch Veränderungen der (sozialen) Lebenssituation der Person gekennzeichnet sind und die mit entsprechenden Anpassungsleistungen durch die Person beantwortet werden müssen“ (Filipp, 1981, S. 23, zitiert nach Vonderlin, 1999). Verschiedene Merkmale sind allen kritischen Lebensereignissen gemeinsam. Filipp & Aymanns (2010) beschreiben kritische Lebensereignisse als Bedrohungen des Person-Umwelt-Gefüges, die zu einem Zustand des Ungleichgewichts führen. Sie bringen unsere Alltagsweisheiten ins Wanken, lösen starke Emotionen in uns aus, welche zu Appetit- und Schlaflosigkeit führen, und können uns die Lust am Leben rauben. Sie behaupten weiteres „..., dass die Welt nicht mehr die ist, die sie einmal war und dass auch die Betroffenen nicht mehr die sind, die sie einmal waren“ (S. 13). Kritische Lebensereignisse können belastende und traumatische Ausmaße annehmen und zu Gefühlen der Hilflosigkeit und Ohnmacht führen (Filipp & Aymann, 2010, Vonderling, 1999).

Normative und non-normative kritische Ereignisse

Zu unterscheiden von kritischen Lebensereignissen sind normative und non-normative Lebensereignisse. *Normative Lebensereignisse* sind „normale“, altersgebundene Ereignisse (*age-graded*) und Übergänge im Lebenslauf, wenn sie erfolgreich bearbeitet wurden. Sie haben innerhalb einer Altersgruppe eine hohe Verbreitung und ein vorhersehbares und kontrollierbares Auftreten. Zu einem normativen Lebensereignis gehört zum Beispiel (z.B.) die Geburt eines Kindes (Filipp & Aymanns, 2010; Vonderlin, 1999).

Non-normative Lebensereignisse sind nicht an das Alter oder einen Zeitraum gebunden und können krisenhafte Erfahrungen auslösen und intensiv belastend sein. Sie sind jenseits des „normalen“ und treten unzeitgemäß und unkontrollierbar auf (Filipp & Aymanns, 2010; Vonderlin, 1999) und werden als *Katastrophenstressor* empfunden (McCubbin & Figley, 1983, zitiert nach Vonderlin, 1999). Zum Beispiel die Frühgeburt eines Kindes.

Frühgeburt ein non-normatives kritisches Lebensereignis

Vonderlin (1999) weist darauf hin, dass der Übergang von einem eigentlich normativen Ereignis (Geburt eines Kindes), zu einem non-normativen Lebensereignis übergehen (Frühgeburt) und traumatischen Charakter annehmen und zu enormen elterlichen Belastungen führen kann. Die Frühgeburt als *elterliches Trauma* (von der Wense & Bindt, 2013) ist nach Filipp (1995) eine raumzeitliche Verdichtung eines Geschehens mit einer Bedrohung des Person-Umwelt-Gefüges. Dieses Ereignis tritt außerhalb der biologischen und sozialen Uhr auf (Filipp & Aymanns, 2010). McCubbin und Figley (1983, zitiert nach Vonderlin, 1999) nennen weitere Merkmale einer Frühgeburt. Eine Frühgeburt tritt demnach unvorbereitet und unvorhergesehen und ohne Vorerfahrungen auf. Emotionen, wie Kontrollverlust und Hilflosigkeit, Auflösung und Zerstörung, sind stark ausgeprägt. Stressoren, bezogen auf emotionale und medizinische Probleme, lösen bei den Eltern mit frühgeborenen Kindern zahlreiche Belastungen aus. Im Zusammenhang mit einer Frühgeburt zu nennende Stressoren sind unter anderem: die Entbindung des Kindes in einer Notfallatmosphäre, die Trennung des Kindes, Ängste und Sorgen um die Gesundheit des Kindes, das Ausgeliefert sein an das medizinische Fachpersonal und die erste Begegnung mit dem Kind, als Schreckerlebnis (Bialoskurski, Cox & Wiggins, 2002; Gloger-Tippelt, 1988; Hughes & McCollum, 1994; Jotzo, 2014; Machul, 2008; Vonderlin, 1999).

2.3.3. Stressreaktionen

Stressreaktionen – Allgemein

Allgemein versteht man unter einer Stressreaktion, die individuelle Reaktion des Menschen auf einen stressauslösenden Faktor (Stressor). Eine Stressreaktion kann sich auf verschiedenen Ebenen des menschlichen Organismus auswirken (Kaluza, 2012). Nach Kaluza (2012) treten die Reaktionen, auf einen stressauslösenden Faktor, auf der körperlichen Ebene und auf der kognitiv-emotionalen Ebene auf. Zu den körperlichen Stressreaktionen zählen z.B. eine erhöhte Muskelspannung, Muskeldurchblutung und erhöhter Herzschlag. Kognitiv-emotionale Stressreaktionen sind Gefühle und Gedanken (Hiesl, 2015; Kaluza, 2012), wie der inneren Unruhe und der Hilflosigkeit (Hiesl, 2015; Renneberg & Hammelstein, 2006). Neben kurzfristigen Reaktionen können stressauslösende Situationen auch längerfristig auftreten und zu chronischem Stress führen. Die Folgen chronischen Stresses auf psychischer Ebene sind psychosomatische und psychische Erkrankungen, wie Ängste, Depressionen, Aggressionen, Erschöpfungszustände und Schlafstörungen (Allenspach & Brechbühler, 2005; Hiesl, 2015; Kaluza, 2011; Madl, 2015; Schaper, 2011).

Stressreaktionen der Eltern durch eine Frühgeburt

Im Folgenden wird der Fokus auf die psychische Gesundheit und den wahrgenommenen Belastungen der Eltern gelegt.

Kommt es zu einer Frühgeburt wird dies von den Eltern meist als traumatische Krise (Brisch, 2013; Holubowsky, 2015) und als ein intensiv belastendes Ereignis empfunden (Vonderlin, 1999), welche einer Katastrophe gleicht (McCubin & Figley, 1983, zitiert nach Vonderlin, 1999). So beschreiben 85% der Mütter und 65% der Väter die Geburt als eine Krise (Jotzo, 2014; Stjernqvist, 1992) und als ein Schockerlebnis (Hantsche, Henze & Piechotta, 1992; Vonderlin, 1999). Insbesondere die Mütter leiden unter Schuld- und Selbstvorwürfen, da sie ihr Kind nicht bis zum errechneten Geburtstermin austragen konnten und geben hierfür die Schuld ihrem eigenen Körper (Vonderlin, 1999). Jotzo (2014) spricht von einer verletzten Erwartungshaltung: statt Stolz und Freude empfinden die Eltern Angst, Verzweiflung und Versagen. Sarimski (2000) beschreibt das beobachtbare Verhaltensspektrum der Eltern mit Gefühlen der Unruhe, dem Versagen, der Trauer, der Enttäuschung und der Wut.

Der anschließende Aufenthalt auf der Neonatologie ist mit zahlreichen Belastungen verbunden und Auslöser möglicher Stressreaktionen. Lange Anfahrtswege ins Krankenhaus, die Versorgung und Pflege des Kindes in einer sterilen Spitalsumgebung und das Gefühl dem Klinikpersonal ausgeliefert zu sein, erschweren den Eltern positive Emotionen zum Kind aufzubauen (Vonderlin, 1999). Pederson, Bento, Chance, Evans und Fox (1987) und Vonderlin, (1999) beschreiben das Stresserleben von Müttern bei der Klinikentlassung als emotional aufgewühlt und mit Gefühlen der Enttäuschung. Zu Hause angekommen, entwickeln die Mütter Ängste, den speziellen Anforderungen, die ihr frühgeborenes Kind an sie stellt, nicht gerecht zu werden (Vonderlin, 1999). Frühgeborene Kinder müssen häufig an Monitore angeschlossen werden, um Puls und Atmung zu kontrollieren, benötigen spezielle physiotherapeutische Behandlungen, sind schwieriger zu beruhigen und leichter irritierbar (Field, 1982, Vonderlin 1999). Hunziker und Largo (1986, zitiert Vonderlin 1999) geben an, dass diese vielfältigen Anforderungen und die damit verbunden elterlichen Belastungen noch lange Zeit nach dem Klinikaufenthalt anhalten.

So meint auch Gloger-Tippelt (1988, S. 131), dass der emotionale Zustand beider Elternteile in den ersten Wochen nach einer Frühgeburt durch „...*extreme emotionale Labilisierung*...“, „...*intensiv depressive Gefühle*...“ und „...*Verzweiflung*...“ gekennzeichnet ist.

Neuere Untersuchungen zeigen, dass Mütter oft 3 Tage, 14 Tage und 14 Monate nach der Geburt posttraumatische Belastungssymptome, mit erhöhten Werten in Depression und Ängstlichkeit, entwickeln (Kersting et al., 2004). Zu einem ähnlichen Schluss kommt auch Jotzo (2004) und meint, dass traumatische Symptome bei 17% der Mütter auch noch 2 Jahre nach einer Frühgeburt auftreten. Für die Eltern ist die Erfahrung einer Frühgeburt ein potenziell krisenhaftes Ereignis, welches zu einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer depressiven Störung führen kann (Filipp & Aymanns, 2010; Forcada-Guex, Borghini, Pierrehumbert, Ansermet & Muller-Nix, 2011). Einen psychotraumatologischen Ansatz vertreten mittlerweile zahlreiche WissenschaftlerInnen wie Holditch-Davis, Bartlett, Blickman und Miles (2003), Jotzo (2004), Kersting et al. (2004), sowie Callahan und Borja (2008).

Neben Ängsten, Depressionen und einer posttraumatischen Belastungsstörung, entwickeln Eltern eines frühgeborenen Kindes Erschöpfungszustände und psychosomatische Beschwerden, wie Niedergeschlagenheit und Schlafstörungen (Ziegenhain, Derksen & Dreisörner, 2004; Cierpka, 2014), die weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen darstellen.

Vor diesem Hintergrund kann man zusammenfassend sagen, dass eine Frühgeburt, als non - normatives kritisches Lebensereignis, Auslöser psychischer Erkrankungen und anhaltender elterlicher Belastungen sein kann (Fillip & Aymanns, 2010; Vonderlin, 1999).

Um die Hintergründe elterlichen Stressempfinden zu verstehen, wird anschließend das Kapitel 2.4 *Belastungen der Eltern* durch eine Frühgeburt vorgestellt.

2.4. Belastungen der Eltern

2.4.1. Definition elterliche Belastungen

Elterliche Belastungen sind nach Tröster (2011, S. 5) eine „... *spezifische Form des Stresses* ...“ (Belastungen und Stress werden dementsprechend in der Masterarbeit synonym verwendet) und entstehen als aversive psychologische und physiologische Reaktionen auf die Anforderungen, die mit der Elternschaft einhergehen (Deater-Deckard, 1998). Eltern fühlen sich bei der Bewältigung der elterlichen Aufgaben wie die Erziehung, Betreuung und die Versorgung des Kindes (über)beansprucht (Tröster, 2011). Man spricht von einem Ungleichgewicht der vorhandenen elterlichen Ressourcen der Eltern, welche für die Durchführung und Erfüllung der Elternrolle notwendig sind, und den Anforderungen, die an die Eltern gestellt werden (Deater-Deckard, 1998, 2004). Mütter und Väter erleben die elterlichen Belastungen als negative Gefühle und Überzeugungen sich selbst und dem Kind gegenüber. Diese negativen Gefühle entstehen direkt durch die Elternrolle (Deater-Deckard, 1998; 2004). Zudem wird das Konstrukt elterliche Belastungen als komplexer und dynamischer Prozess verstanden. Dieser Prozess umfasst verschiedene Faktoren, welche sich wechselseitig beeinflussen. Hierzu zählen das Kind und dessen Verhalten, die wahrgenommenen Anforderungen an die Elternschaft, die vorhandenen Ressourcen der Eltern und die physiologischen Reaktionen auf die gestellten Anforderungen, sowie die Qualität der elterlichen Beziehung zum Kind und zu anderen Familienmitgliedern (Deater-Deckard, 1998; 2004). Diese Anforderungen sind auf verschiedene Belastungsquellen zurückzuführen, die je nach konzeptualisiertem Modell zwei oder drei Faktoren umfassen. *Kind, Eltern* und *sozialer Kontext* sind jene Faktoren, die zur Entstehung und Wahrnehmung von elterlichem Stress beitragen (Abidin, 1995; Belsky, 1984; Crnic and Low, 2002; Deater-Deckard, 1998, 2004; Östberg & Hagekull, 2000; Webster-Stratton, 1990).

2.4.2. Modell elterlicher Belastungen nach Abidin

Das *Parenting Stress Modell* nach Abidin (1995, PSI) wird als Funktion von *Eigenschaften* und *Verhaltensweisen* des Kindes (Alter, IQ), *Persönlichkeitsmerkmalen* (Selbstkompetenzerleben) der Eltern und diversen *Kontextfaktoren* (Gesundheit und Partnerbeziehung) gesehen (Tröster, 2011). Abidin (1995) identifiziert mehrere Belastungsquellen und fasst diese zu zwei Bereichen zusammen, dem *Kindbereich* (KB) und dem *Elternbereich* (EB). Diese Bereiche stehen in einem direkten Zusammenhang mit den gestellten elterlichen Anforderungen und können, je nach persönlichem Stressempfinden, negative Konsequenzen mit sich bringen und für *dysfunktionales Erziehungsverhalten* verantwortlich sein. Wie z.B. fehlende emotionale Wärme und Zuneigung der Eltern gegenüber dem Kind und aggressives elterliches Verhalten. Probleme und Konflikte innerhalb der Familie führen letztendlich zu Verhaltensproblemen des Kindes (Deater-Deckard, 2004, Tröster, 2011).

Belastungen im *Kindbereich* entstehen durch die Anforderungen, die sich aus den Charaktereigenschaften des Kindes ergeben und mit denen die Eltern konfrontiert werden (Tröster, 2011). Abidin (1995) unterscheidet vier kindliche stressauslösende Eigenschaften (*Ablenkbarkeit/Hyperaktivität, Anpassungsfähigkeit, Anforderung* und *Stimmung*) und zwei weitere Faktoren, die sich aus dem Wechselspiel zwischen elterlichen und kindlichen Verhaltenseigenschaften ergeben (*Akzeptierbarkeit* und *positive Verstärkung*).

Belastungen im *Elternbereich* entstehen durch verringerte persönliche Ressourcen, bei der Bewältigung der gestellten Anforderungen, in der Erziehung, Betreuung und Versorgung des Kindes (Abidin, 1995; Tröster, 2011). Es werden insgesamt sieben Belastungsquellen unterschieden, welche die elterlichen Funktionen beeinträchtigen, die Aufgaben zu bewältigen. Drei Belastungsaspekte ergeben sich aus den Verhaltensdispositionen der Eltern, wie *Depression, elterliche Kompetenz* und *elterliche Bindung*. Vier weitere Belastungsquellen resultieren aus den Ressourcen, die bei der Bewältigung der Anforderungen beansprucht werden: *soziale Isolation, Partnerbeziehung, Gesundheit* und *persönliche Einschränkung* (Abidin, 1995; Tröster, 2011).

Zusammenfassend kann man sagen, dass sowohl Eltern früh- als auch reifgeborener Kinder Belastungen wahrnehmen und Stress empfinden, diese Empfindungen aber individuell unterschiedlich sind.

2.4.3. Frühgeburt und Belastungen der Eltern

Alle Eltern sind, in irgendeiner Art und Weise, elterlichen Belastungen ausgesetzt, aber Eltern frühgeborener Kinder erfüllen nach Vonderlin (1999), angelehnt an Beutel (1988, S. 91) gemeinsame Kriterien von Belastungen:

- *Unvorhersehbarkeit des Krankheitsverlaufs*
- *Bedrohung körperlicher Integrität*
- *Langandauernde Abhängigkeit von medizinischen Spezialisten*
- *Hospitalisierung und Trennung von Angehörigen*
- *Vielfältige Verluste in persönlicher und sozialer Hinsicht*

Gloger-Tippelt beschreibt, dass durch eine Frühgeburt wichtige *Phasen der Schwangerschaft* nicht oder nur verkürzt durchlaufen werden. Die *Phase der Konkretisierung der zukünftigen Elternschaft* und die *Phase der emotionalen Antizipation des Kindes* werden meist abrupt und ohne Vorwarnung beendet (Gloger-Tippelt 1988; Vonderlin, 1999). Die Vorbereitungen auf die Geburt und das Kind sind nicht abgeschlossen. Die Frauen fühlen sich zudem um ihren „Bauch“ betrogen (Vonderlin, 1999) und erleben die Geburt als ein Schock (Hantsche et al., 1992). Die Eltern sind meist beim ersten Anblick ihres frühgeborenen Kindes erschrocken, da das Neugeborene nicht dem gewohnten *Kindchen-Schema* entspricht (DiVitto & Goldberg, 1983; Gloger-Tippelt, 1988; Machul, 2008, Vonderlin, 1999). Zudem hält die *Phase der Überwältigung und Erschöpfung* bei Eltern frühgeborener Kinder auch nach der Klinikentlassung länger an und ist stärker ausgeprägt (Gloger-Tippelt, 1988). Denn die fühlen sich Eltern in der Pflege und der Versorgung des Kindes überfordert und nicht gut auf die Situation zu Hause vorbereitet (Bernhard, 2015; Jackson, Ternestedt & Schollin, 2003; Sarimski, 2000). Neben der Verfügbarkeit der elterlichen Ressourcen an die gestellten Anforderungen im Spital und Zuhause, spielt auch das Verhalten der vorzeitig geborenen Kinder eine wesentliche Rolle im Erleben und Empfinden von Belastungen. Frühgeborene Kinder gelten als schwieriger zu beruhigen (Sarimski, 2000), sie quengeln und schreien mehr (Gloger-Tippelt, 1988; Goldberg & DiVitto, 2002; Rauh, 1984). Die Eltern empfinden insgesamt eine größere Verantwortung und Unsicherheit hinsichtlich der gesundheitlichen Entwicklung, des Temperamentes, der Beruhigbarkeit und der Stimmung des Kindes (Gloger-Tippelt, 1988; Vonderlin, 1999), was das Ausmaß der Belastung beeinflusst.

Alle diese Faktoren stellen mögliche Ursachen dar, warum Eltern frühgeborener Kinder belasteter sind, als Eltern reifgeborener Kinder. Ob dies wirklich so ist, soll anhand des aktuellen Forschungsstandes gezeigt werden.

Aktueller Forschungsstand

Das Thema Belastungen von Müttern und Vätern früh- und reifgeborener Kinder wird kontrovers diskutiert. In einer Studie von Carter, Mulder, Frampton und Darlow (2007) wurde festgestellt, dass Eltern frühgeborener Kindern, im Vergleich zu Eltern termingerecht geborener Kinder, neun Monate nach der Geburt, keine erhöhte Belastung mehr aufweisen (Machul, 2008). Hingegen wurden in einer Studie zu den Langzeiteffekten, mit sehr frühgeborenen Kindern, zwei und sieben Jahre später, erhöhte elterliche Stresslevel gefunden, im Vergleich zu Eltern reifgeborener Kinder (Treyvaud et al., 2011). Howe, Sheu, Wang & Hsu. (2014) berichten ebenfalls über erhöhte elterliche Belastungen bei frühgeborenen Kindern, verglichen mit Eltern reifgeborener Kinder. Zu einem ähnlichen Schluss kommen auch Schappin, Wijnroks, Venema & Jongmans (2013) in ihrer Metaanalyse. Demnach deuten die Ergebnisse, mit einer kleinen Effektstärke, darauf hin, dass Eltern frühgeborener Kinder nur geringfügig mehr Stress erleben, als Eltern reifgeborener Kinder.

Betrachtet man ausschließlich die Unterschiede zwischen Müttern früh- und reifgeborener Kinder, dann zeigt sich, dass Mütter nach einer Frühgeburt mehr elterlichen Stress erleben, als Mütter nach einer termingerechten Geburt (Gray, Edwards, O'Callaghan, Cuskelly & Gibbons, K; 2013; Machul, 2008; Meyer et al., 1995; Singer et al., 1999; Thompson, Oehler, Catlett & Johndrow, 1993). Allerdings indizieren zahlreiche Gegenstudien, dass Mütter vorzeitig geborener Kinder kein erhöhtes Ausmaß an elterlicher Belastung erleben, wenn man sie mit Müttern reifgeborener Kinder vergleicht (Gray, Edwards, O'Callaghan & Cuskelly, 2012; Tommiska, Östberg & Fellmann, 2002).

Bei den Vätern lässt sich eine ähnliche kontroverse Situation feststellen. Einige Studien führen an, dass Väter frühgeborener Kinder belasteter in ihrer Elternrolle sind, als Väter reifgeborener Kinder (Husseini, 2006; Olshtain-Mann & Auslander, 2008; Rimmermann & Sheran, 2001; Ravn et al., 2012). Gegensätzlich dazu belegen Sloan, Rowe und Jones (2008) und Tommiska et al. (2002), dass Väter vorzeitig geborener Kinder kein höheres Ausmaß an elterlichem Stress wahrnehmen, wenn man sie mit Vätern reifgeborener Kinder vergleicht.

Weiters werden im elterlichen Belastungserleben diverse Geschlechtsunterschiede bei Müttern und Vätern frühgeborener Kinder berichtet. Demnach weisen Mütter höhere Belastungswerte auf, als Väter frühgeborener Kinder (Carter, Mulder & Darlow, 2007; Matricardi, Agostino, Fedeli & Montirosso, 2013; Schappin et al., 2013). Howe et al. (2014) geben zudem an, dass Mütter frühgeborener Kinder höhere Belastungswerte in den Bereichen Depression und sozialer Isolation aufwiesen und einen Mangel an sozialer Unterstützung angaben, verglichen mit Vätern frühgeborener Kinder. Andererseits wurde mehrfach belegt, dass Väter frühgeborener Kinder in ihrer elterlichen Rolle stressbelasteter sind, als Mütter mit frühgeborenen Kindern (Harrison & Magill-Evans, 1996; Howe et al., 2014)

Zusammenfassend kann man festhalten, dass Mütter und Väter früh- oder reifgeborener Kindern sehr wohl elterlichen Stress empfinden. Die Wahrnehmung von Belastungen ist abhängig von verschiedenen elterlichen Faktoren und kann individuell variieren (Abidin, 1995; Crnic & Greenberg, 1990). Einer dieser Faktoren, welcher maßgeblich die empfundenen Belastungen beeinflussen kann, ist die *Persönlichkeit der Eltern*. Dieses Konstrukt und seine Bedeutung wird im folgenden Kapitel 2.5 „Persönlichkeit der Eltern“ näher erläutert.

2.5. Persönlichkeit der Eltern

2.5.1. Definition Persönlichkeit

Eine derzeit gültige Definition von Persönlichkeit gibt es nicht. Verschiedene WissenschaftlerInnen rücken unterschiedliche Persönlichkeits- und Verhaltensaspekte des Individuums in den Vordergrund (Pervin, 1993; Pevin, Cervone, & John, 2005).

Eine ältere Definition stammt sie Eysenck und Eysenck (1987). Sie definieren Persönlichkeit als: *"... die mehr oder weniger stabile dauerhafte Organisation des Charakters, Temperaments, Intellekts und Körperbaus eines Menschen, die seine einzigartige Anpassung an die Umwelt bestimmt."* (Eysenck & Eysenck, 1987, S. 10)

Neuere Definitionen stammen von Zimbardo und Gerrig (2004); Pervin et al. (2005), McAdams und Pals (2006, zitiert nach Herzberg & Roth, 2014) und Asendorpf (2011).

Zimbardo und Gerrig (2004, S. 601) definieren Persönlichkeit als „... *die einzigartigen psychologischen Eigenschaften eines Individuums, die eine Vielzahl von charakteristischen (offenen und verdeckten) Verhaltensmustern über verschiedene Situation und den Lauf der Zeit hinweg beeinflussen.*“

Pervin et al. (2005, S.31) finden: „*Bei der Persönlichkeit geht es um jene Charakteristika oder Merkmale des Menschen, die konsistente Muster des Fühlens, Denkens und Verhaltens ausmachen.*“

McAdams und Pals (2006, zitiert nach Herzberg & Roth, 2014, S. 7): „*Persönlichkeit ist die individuelle und einzigartige Variation der genetisch bedingten menschlichen Natur, die sich in einem entwickelnden Muster dispositionaler Eigenschaften, charakteristischer Adaptationen und integrierender Lebenserzählungen herausbildet und in komplexer und differentieller Weise von der Kultur beeinflusst wird.*“

Eine weitere Definition der Persönlichkeit stammt von Asendorpf (2011, S. 2). „*Unter Persönlichkeit eines Menschen wird die Gesamtheit seiner Persönlichkeitseigenschaften verstanden: die individuellen Besonderheiten in der körperlichen Erscheinung und in Regelmäßigkeiten des Verhaltens und Erlebens.*“

Wesentliche Vorteile der Definition von McAdams und Pauls (2006) sind, dass genetische Aspekte, kulturelle- und umweltbedingte Einflüsse auf die Persönlichkeit berücksichtigt werden und man sich an den Big Five der Persönlichkeitseigenschaften orientiert (Herzberg & Roth, 2014), welche anschließend beschrieben werden.

2.5.2. Fünf-Faktoren-Modell der Persönlichkeit

Neben verschiedenen Persönlichkeitsdefinitionen haben sich auch zahlreiche Persönlichkeitstheorien entwickelt. Die sich unter anderem darin unterscheiden, wie stabil die Persönlichkeit in verschiedenen Lebenssituationen und über die Zeit hinweg ist, wie sich Bewusstseinszustände und Stressempfindungen auf die Persönlichkeit auswirken (Pervin et al., 2005) und ob eine Veränderung der Persönlichkeit durch Erfahrungen möglich ist (Zimbardo & Gerrig, 2004). Bedeutung erlangten das psychoanalytische, das behavioristische, das Eigenschafts-, das Informationsverarbeitungs-, das dynamisch-interaktionistische – und das evolutionspsychologische Paradigma der Persönlichkeit (Asendorpf, 2007). In der hier

vorliegenden Arbeit wird Bezug auf das *Eigenschaftsparadigma* und das *Fünf-Faktoren-Modell* genommen, da es die für diese Masterarbeit die notwendige Theorie enthält.

Das Eigenschaftsparadigma besagt, dass „... *Eigenschaften stabile Beziehungen zwischen den Situationen und den Reaktionen einer Person ...*“ erzeugen (Asendorpf, 2007, S. 36). Begründet wurde das theoretische Konzept durch William Stern (1871–1938) und Gordon Allport (1897 – 1967), um die Fülle von Persönlichkeitsmerkmalen differenziert erklären zu können (Asendorpf, 2007; Herzberg & Roth 2014).

Eines der berühmtesten und aktuellsten Eigenschaftsansätze ist das *Fünf – Faktoren – Modell*. Dieses ist „... *ein umfassendes deskriptives Persönlichkeitssystem, das die Beziehungen zwischen allgemeinen Traits, theoretischen Konzepten und Persönlichkeitsskalen darstellt ...*“ (Zimbardo & Gerrig, 2004, S. 607) und als *Big Five* bezeichnet wird. Zu den 5 großen Persönlichkeitseigenschaften gehören *Neurotizismus* (N), *Extraversion* (E), *Verträglichkeit* (V), *Gewissenhaftigkeit* (G) und *Offenheit für Erfahrungen* (O) (Rammsayer & Weber, 2010).

Personen mit einem hohen Wert in *Neurotizismus* sind empfindlicher und ängstlicher und werden zudem als depressiv beschrieben (Herzberg & Roth, 2014).

Personen mit einem hohen Wert in Extraversion zeichnen durch eine hohe Geselligkeit, Gesprächigkeit und Aktivität aus (Herzberg & Roth, 2014).

Personen mit einer hohen Ausprägung in *Offenheit* sind vielfältig interessiert und werden als phantasievoll und neugierig beschrieben (Herzberg & Roth, 2014).

Personen mit einer hohen *Verträglichkeit* haben einen vertrauensvollen, wohlwollenden, freundlichen und hilfsbereiten Charakter. (Herzberg & Roth, 2014).

Personen mit einer hohen *Gewissenhaftigkeit* sind organisiert, zielstrebig, beharrlich und pflichtbewusst (Herzberg & Roth, 2014).

Zur Erfassung der Persönlichkeitsdimensionen entwickelten Costa und McCrae (1992) den Fragebogen *Revised NEO Personality Inventory* (NEO-PI-R), welcher aus 240 *Items* (Fragen) besteht und eines der bekanntesten Erhebungsmethode von Persönlichkeit darstellt (Ostendorf & Angleitner, 2004). Aufgrund des Umfangs des NEO-PI-R haben sich im Laufe der letzten Jahrzehnte zahlreiche kürzere Erhebungsinventare entwickelt. Unter anderem der Big Five

Inventory - Kurzversion (BFI-K) von Rammstedt und John (2005), der für diese Studie zum Einsatz kam. Eine genaue Beschreibung dieser Erhebungsmethode findet sich im Kapitel 4.5.2. „Kurzversion des Big Five Inventory“.

2.5.3. Stabilität und Veränderung der Persönlichkeit

Den möglichen Folgen der Konfrontation mit einem non-normativen kritischen Lebensereignis, z.B. einer Frühgeburt, gehen wie eingangs erwähnt Filipp & Aymanns (2010) nach und fragen sich, ob diese krank oder stark machen?

Betrachtet man die Folgen einer Frühgeburt unter dem Gesundheitsaspekt, wurde vielfach festgestellt, dass dieses Ereignis zu Belastungen, Ängsten, Depressionen und einer posttraumatischen Belastungsstörung bei den Eltern führen kann (Machul, 2008). Unter einem entwicklungspsychologischen Aspekt, ist anzunehmen, „... wenn kritische Lebensereignisse das Leben verändern, sollten sie womöglich auch die betroffenen Menschen verändern“ (Filipp & Aymanns, 2010, S. 99) und „...die betroffenen Menschen so stark berühren, dann werden die Betroffenen vermutlich nicht mehr „die Alten“ sein, ...“ (Filipp & Aymanns, 2010, S. 18). Sie vermuten, dass Betroffene einer Lebenskrise gestärkt aus dieser hervorgehen und an Weisheit gewonnen haben. Und dass eine Krise zu Veränderungen des Verhaltens und Erlebens führen kann (Filipp & Aymanns, 2010). So könnte gerade eben ein traumatisches Ereignis, wie die (vorzeitige oder termingerechte) Geburt eines Kindes, die Stabilität der Persönlichkeitseigenschaften beeinflussen, diese ins Wanken bringen und einen Wandel dieser hervorrufen.

Ursachen der Stabilität oder Veränderung der Persönlichkeit

Persönlichkeitseigenschaften sind an sich stabiler Natur, dennoch können sie sich im Laufe des Lebens verändern (Bleidorn, Hopwood & Lucas, 2018). Die Mehrheit der Menschen erfährt mittelgroße bis große Veränderungen der Big-Five Persönlichkeitseigenschaften in ihrem Erwachsenenalter (Bleidorn et al., 2018; Specht et al., 2014). Diese beobachteten Veränderungen haben zu zahlreichen Spekulationen über die Ursachen dieser geführt (Bleidorn et al., 2018). Warum Persönlichkeitsveränderungen auftreten, unterliegt historisch zwei Denkansätzen. Zum einen die *essentialistische* Perspektive, welche genetische Faktoren und zum anderen die *kontextualistische* Perspektive, welche Umweltfaktoren in den Mittelpunkt

rückt (Neyer & Asendorpf, 2001; Specht, Egloff, & Schmukle, 2011). Diese beiden Ansätze wurden zu einem transaktionalen Modell, dem *Modell der Person-Umwelt-Transaktionen* von Roberts, Wood, und Caspi (2008), zusammengefasst. Dieses geht davon aus, dass stabile Faktoren innerhalb der Person als auch externe Umwelteinflüsse miteinander interagieren, um die Stabilität und die Veränderung in der Persönlichkeit, infolge verschiedener spezifischer Mechanismen, zu beeinflussen (Specht et al., 2011). Demnach können Veränderungen der Persönlichkeit, z.B. durch unvorhergesehene Ereignisse, Erwartungen und Anforderungen an die soziale Rolle, die eigene Selbstwahrnehmung, normative Veränderungen und kritische Lebensereignisse ausgelöst werden (Specht et al., 2011). Zu den bedeutsamsten Lebensereignissen zählen laut Bleidorn et al. (2018) zum Beispiel die Heirat, die Arbeitslosigkeit oder die Elternschaft. Diese Lebensereignisse haben einen nachhaltigen Effekt auf die Persönlichkeitseigenschaften, weil sie den Lebenslauf verändern, unterbrechen oder in eine neue Richtung lenken können, indem Gefühle, Gedanken und Verhalten modifiziert werden (Bleidorn et al., 2018; Ort & Robbins, 2014).

So stellt beispielsweise die Geburt eines Kindes ein non-reversibles kritisches Lebensereignis dar, das plötzlich und oft zu drastischen Veränderungen der persönlichen Rolle führt. Denn mit der neuen Rolle, dem Eltern sein, sind Veränderungen der bisherigen Gefühle und des Verhaltens zu erwarten. Diverse Routineaufgaben und soziale Beziehungen sind ebenso einer Neuordnung unterworfen. In Anbetracht dieser möglichen Veränderungen ist, mit der Zeit, mit einem Wandel der Persönlichkeitseigenschaften zu rechnen (Belsky & Rovine, 1990; Bleidorn et al., 2016).

Aktueller Forschungsstand

Forschungen über Persönlichkeitsveränderungen, als Reaktion auf kritische Lebensereignisse, sind selten und zum Teil kontrovers (Bleidorn et al., 2018). Bislang wurden nur kleine aber signifikante Effekte auf die Persönlichkeit gefunden und die Ergebnisse variieren je nach Studie (Costa, Herbst, McCrae & Siegler, 2000; Löckenhoff, Terracciano, Patriciu, Eaton & Costa, 2009; Vaidya, Gray, Haig & Watson, 2002). Costa et al. (2000) fanden in ihrer Längsschnittstudie signifikante Zusammenhänge zwischen negativen kritischen Lebensereignissen, wie der Scheidung und dem Arbeitsplatzverlust, und den Veränderungen der Persönlichkeitsmerkmale Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit, Extraversion und Offenheit für Erfahrungen. Zum Beispiel bringt eine Scheidung bei Frauen einen Rückgang der Werte in

Extraversion und der Werte in Offenheit für Erfahrungen mit sich, während eine Scheidung bei Männern zu einem Anstieg der Neurotizismus- und Gewissenhaftigkeitswerte führt (Costa et al., 2000). Weitere Belege für Veränderungen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus (Zunahme) und Extraversion (Abnahme) aufgrund negativer kritischer Lebensereignisse berichten Löckenhoff et al. (2009), Middeldorp, Cath, Beem, Willemsen & Boomsma, (2008) und Vaidya et al. (2002). Kandler, Bleidorn, Riemann, Angleitner und Spinath (2012) finden signifikante Effekte, beeinflusst durch negative Lebensereignisse, auf die Faktoren Neurotizismus (Zunahme), Offenheit für Erfahrungen (Abnahme) und Verträglichkeit (Abnahme). Specht et al. (2011) berichten, dass in Klumpen zusammengefasste Lebensereignisse, wie der Scheidung und die Rente, zu keiner Veränderung der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus führen, während Bleidorn (2012) und Neyer und Lehnart (2007) aufzeigen, dass ein singuläres Ereignis, wie die erste Beziehung oder der Schulabschluss, die Persönlichkeitsdimension Neurotizismus signifikant beeinflusst. Kontrovers ist, dass positive Ereignisse nach Vaidya et al. (2002) zu einem Rückgang der Extraversionswerte beitragen und nicht zu einem Anstieg, wie von Specht et al. (2011) postuliert.

2.5.4. Geburt und Persönlichkeit der Eltern

Die Geburt eines Kindes wird als besonderer Wendepunkt im Leben der Mütter und Väter betrachtet (Bleidorn, 2015, Bleidorn et al., 2018; Hutteman et al., 2014), denn sie stellt ein nicht-umkehrbares Ereignis dar und steht im Zusammenhang mit Veränderungen des Denkens und Fühlens, sowie der sozialen Rolle (Belsky & Rovine, 1990). Bleidorn et al. (2018) behaupten aus diesen Gründen, dass der Übergang zur Elternschaft, durch die Geburt eines Kindes, mit moderaten oder starken Veränderungen der Persönlichkeit einhergeht.

Bislang existieren nur wenige Studien mit gemischten Ergebnissen, die dennoch eine starke Beziehung zwischen der Geburt eines Kindes und den Veränderungen der Persönlichkeit unterstützen (Bleidorn et al., 2018). Zum Beispiel berichten Galdiolo und Roskam (2014) einen signifikanten Effekt im Zusammenhang zwischen den Persönlichkeitseigenschaften und der Elternschaft. Sie zeigen, dass die väterlichen Extraversionswerte im Zuge einer Geburt und der Elternschaft abnahmen. Hingegen zeigen Jokela, Kivimäki, Elovainio und Keltikangas-Järvinen (2009) in ihrer Längsschnittstudie zunehmende Extraversionswerte der Väter durch

die Geburt eines Kindes, wenn der Ausgangswert hoch war, während bei einem niedrigem Ausgangswert der Extraversionswert der Väter abnahm. Frauen zeigten mit der Geburt eines Kindes keinen Effekt in der Dimension Extraversion (Jokela et al., 2009). Specht et al. (2011) entdeckten mit der Geburt eines Kindes eine Abnahme der mütterlichen Persönlichkeitsdimension Gewissenhaftigkeit. Studienergebnisse legen nahe, dass sich Eltern signifikant von Nicht-Eltern, in Bezug auf die Veränderungen der Persönlichkeitseigenschaften Extraversion und Gewissenhaftigkeit, unterscheiden (Bleidorn et al., 2018; Galdiolo & Roskam, 2014; Specht et al., 2011). Van Scheppingen, Denissen, Chung, Tambs und Bleidorn (2018) fanden keine Unterschiede zwischen Eltern und Nicht-Eltern, betreffend möglicher Persönlichkeitsveränderungen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es laut Forschungsliteratur zu Persönlichkeitsveränderungen, bedingt durch kritische Lebensereignisse, kommen und die Geburt eines Kindes ein normatives oder non-normatives Ereignis im Leben der Eltern darstellen kann.

2.6. Persönlichkeit und Belastungen der Eltern

Die Beschäftigung mit dem Thema Persönlichkeit des Menschen hat in den letzten Jahren verstärkt an Bedeutung gewonnen. Insbesondere in der Gesundheitspsychologie wächst das Interesse an Persönlichkeitseigenschaften und wie diese den Stressprozess beeinflussen können (Vollrath, 2001). WissenschaftlerInnen postulieren, dass Unterschiede im Stresserleben auf Persönlichkeitseigenschaften zurückzuführen sind und dass diese als Prädiktoren für (elterliche) Belastungen gelten (Boiger & Schilling, 1991; Deater-Deckard, 1998; Ebstrup, Eplov, Pisinger & Jørgensen, 2011; Vollrath, 2001; Wierda-Boer, Gerris & Vermulst, 2009). Die Beziehung zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Anfälligkeit für Stress gilt es gut dokumentiert (Deater-Deckard, 2004). Boiger und Schilling (1991) berichten, dass Personen mit hohen Werten in Neurotizismus mehr unter negativen Stress leiden, als Personen mit niedrigen Neurotizismuswerten. Ebstrup et al. (2011) fanden signifikante Zusammenhänge mit zum Teil hohen Effektstärken zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen Neurotizismus, Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und dem wahrgenommenen Stress.

Wie bereits erwähnt, werden Eltern mit zahlreichen Belastungen konfrontiert, die unter anderem (u.a.) durch die Geburt des Kindes bedingt sind. Welche Rolle die fünf Persönlichkeitseigenschaften auf das elterliche Stressempfinden haben, zeigen zahlreiche Studien. Crnic und Acevedo (1995) meinen wie bereits erwähnt, dass der wahrgenommene elterliche Stress von mehreren Faktoren abhängt. Hierzu zählen neben den kindlichen und kontextuellen Merkmalen auch die Persönlichkeitsmerkmale der Eltern. Carter et al. (2007) kamen in ihrer Studie über wahrgenommene elterliche Belastungen zum Schluss, dass dysfunktionale Persönlichkeitseigenschaften und Ängstlichkeit ungünstige Prädiktoren für elterlichen Stress sind. Insbesondere die Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* (vs. emotionale Stabilität) hat einen wesentlichen Einfluss auf das elterliche Stressempfinden (Belsky, Crnic & Woodworth, 1995; Boiger & Schilling, 1991; Muslow, Caldera, Pursley, Reifman & Huston, 2002; Rantanen, Tillemann, Metsäpelto, Kokko & Pulkkinen, 2015). Beispielsweise berichten Wierda-Boer et al. (2009), dass Personen mit hoher emotionaler Stabilität weniger elterliche Belastungen wahrnehmen. Auch hohe Werte der Persönlichkeitseigenschaften *Verträglichkeit* (Muslow et al., 2002) und *Extraversion* (Muslow et al., 2002; Rantanen et al., 2015) stehen in einem engen Zusammenhang mit niedrigem elterlichen Stress. Darüber hinaus wird ein Geschlechtsunterschied postuliert, welcher besagt, dass die Beziehung zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen und dem elterlichen Stress für Frauen größer ist, als für Männer, weil Frauen primär für die Versorgung, Pflege und Erziehung des Kindes verantwortlich sind (Asisi, 2015; Drew, Emerek & Mahon, 1998; Wierda-Boer et al., 2009). Unterstützung findet diese Annahme bei Belsky et al. (1995). Diese behaupten, dass Mütter mit positiven Persönlichkeitseigenschaften besser mit elterlichem Stress umgehen und die Tendenz zu chronischem Stress vermeiden können (Asisi, 2015; Belsky et al., 1995; Muslow et al., 2002). Während negative mütterliche Persönlichkeitsmerkmale eher mit erhöhtem elterlichen Stress in Verbindung gebracht werden. Muslow et al. (2002) weisen den Persönlichkeitseigenschaften der Mütter den höchsten prädiktiven Wert für elterlichen Stress nach.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass 1. die Geburt eines Kindes einen wesentlichen Beitrag für empfundene elterliche Belastungen leistet und 2. die Persönlichkeitseigenschaften der Eltern wesentliche Determinanten für wahrgenommenen elterlichen Stress sind (Deater-Deckard, 2004).

3. Zusammenfassung und Fragestellungen

Das vorangegangene Kapitel macht deutlich, dass die Geburt eines Kindes einen einschneidenden Lebensabschnitt der Eltern darstellt. Dieses Erlebnis kann, abhängig von einer Früh- oder Reifgeburt, als non-normatives oder normatives kritisches Ereignis angesehen werden (Filipp & Aymanns, 2010). Ausgehend von dieser Betrachtungsweise ergeben sich mögliche Konsequenzen für die Eltern, die in Stressreaktionen, den elterlichen Belastungen, resultieren und einen Wandel der Persönlichkeit hervorrufen können (Bleidorn et al., 2018; Jotzo, 2014; Vonderlin, 2014). Mit den möglichen Folgen einer Geburt beschäftigen sich die ersten beiden Forschungsfragen.

Die erste Forschungsfrage lautet:

F1: Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den Belastungen der Eltern?

Aus dem aktuellen Forschungsstand, der *Geburt eines Kindes und den elterlichen Belastungen*, ist bekannt, dass Geschlechtsunterschiede zwischen Eltern frühgeborener Kinder, hinsichtlich elterlicher Belastungen, bestehen, diese aber widersprüchlich berichtet werden. Howe et al. (2014) geben an, dass Väter frühgeborener Kinder in allen Belastungsbereichen höhere Werte aufzeigen, während Schappin et al. (2013) den Müttern frühgeborener Kinder erhöhte Belastungswerte zuschreiben. Ähnlich kontrovers zeigen sich Studien, die sich mit den Belastungen der Eltern frühgeborener Kinder, verglichen mit den Belastungen der Eltern reifgeborener Kindern beschäftigen. Während Gray et al. (2013) Unterschiede hinsichtlich der elterlichen Belastungen zwischen früh- und reifgeborenen Kindern feststellen, zeigen Halpern et al. (2001) keine erhöhten Belastungswerte der Eltern frühgeborener Kinder, verglichen mit Eltern reifgeborener Kinder.

Die erste Forschungsfrage beschäftigt sich mit dem Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus, früh- und reifgeborener Kinder, und den empfundenen Belastungen der Mütter und Väter und wurde auf Grund der gefundenen widersprüchlichen Ergebnisse ungerichtet formuliert.

Die zweite Forschungsfrage lautet:

F2: Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeit der Eltern?

Die zweite Fragestellung leitet sich aus der hypothetischen Frage ab, ob ein kritisches Lebensereignis, wie die Geburt eines Kindes, insbesondere in der Auseinandersetzung mit dem non-normativen Lebensereignis einer *Frühgeburt*, die *Persönlichkeit* verändern kann, oder ob diese stabil bleibt? Die Geburt kann demnach nicht nur die Eltern in ihrem Stressempfinden beeinflussen, sondern auch ihre Persönlichkeit (Bleidorn et al., 2018). Studien über diese Thematik sind sehr selten, kontrovers (Bleidorn, 2018) und bislang wurden nur kleine, aber signifikante Effekte gefunden (Costa et al., 2000; Kandler et al., 2012; Löckenhoff et al., 2009). Zumeist beziehen sich die Forschungen auf allgemeine positive und negative zusammengefasste Lebensereignisse, wie dem Auszug aus dem Elternhaus, der ersten Liebe, die Heirat, die Elternschaft, dem Verlust des Arbeitsplatzes, der Scheidung und der Rente. Die Untersuchung eines singulären Ereignisses, wie der Geburt eines Kindes und der damit einhergehenden Elternschaft, sind besonders selten und bislang mit gemischten Ergebnissen (Bleidorn et al., 2018).

Eine positive Veränderung der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion (Zunahme) wird mit der Geburt bei Vätern berichtet (Galdiolo & Roskam, 2014), während Mütter mit der Geburt keine Veränderung der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion zeigen. Daraus ableitend werden Geschlechtsunterschiede vermutet. Specht et al. (2011) fanden einzig bei den Müttern einen Zusammenhang zwischen der Geburt und der Abnahme der Werte in Gewissenhaftigkeit. Demnach wird eine negative Veränderung der mütterlichen Persönlichkeit im Zuge der Geburt eines Kindes dokumentiert (Bleidorn et al., 2018).

Aufgrund gefundener Veränderungen verschiedener Persönlichkeitsdimensionen mit widersprüchlichen Ergebnissen, hinsichtlich positiver und negativer Veränderungen, wurde die zweite Fragestellung ungerichtet formuliert.

Die dritte Forschungsfrage lautet:

F3: Moderiert der Geburtsstatus (früh, reif) den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeit und den Belastungen der Eltern?

Die dritte Fragestellung leitet sich aus der Überlegung ab, ob diese Konstrukte (*Geburt*, *Persönlichkeit* und *Belastungen*) zusammenhängen? Aufgrund der bisher berichteten Folgen einer Geburt, wird angenommen, dass die Persönlichkeit und die Belastungen der Eltern miteinander in Beziehung stehen. Die Persönlichkeitseigenschaften der Eltern gelten als Prädiktoren für elterliche Belastungen (Deater-Deckard, 1998; Wierda-Boer et al., 2009; Vollrath, 2001, Ebstrup et al., 2011). Am häufigsten wurden Assoziationen zwischen elterlichem Stress und der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus gefunden. Boiger und Schilling (1991) berichten das Eltern mit hohen Werten in *Neurotizismus* mehr über negativen Stress berichten, als emotional stabile Personen. Gleiches fanden auch Belsky et al. (1995), Mulsow et al. (2002) und Stoeva, Chiu und Greenhaus (2002). Über die Persönlichkeitseigenschaften Extraversion und Verträglichkeit ist bekannt, dass hohe Werte in *Extraversion* und *Verträglichkeit* in Zusammenhang mit einem niedrigen Level an elterlichem Stress stehen (Muslow et al., 2002). Bislang konnten keine Beziehungen zwischen *Gewissenhaftigkeit*, *Offenheit für Erfahrungen* und elterlichem Stress gefunden werden (Wierda-Boer et al., 2009). Es wird vermutet, dass negative Zusammenhängen zwischen diesen Eigenschaften bestehen (Penley & Tomaka, 2002; Wierda-Boer et al., 2009). Unterstützt wird diese Annahme durch Besser und Shackelford (2007), die angeben, dass hohe Werte in *Gewissenhaftigkeit* mit niedrigem wahrgenommenen Stress zusammenhängen. Ebstrup et al. (2011) fanden positive signifikante Effekte zwischen Neurotizismus und erlebten Stress und negative signifikante Effekte zwischen den Persönlichkeitseigenschaften Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und wahrgenommenen Stress, aber keine signifikanten Effekte für Offenheit für Erfahrungen und Stress.

Welche Rolle eine Frühgeburt, bei diesen Zusammenhängen zwischen Persönlichkeitsfaktoren und Belastungen der Eltern spielt, blieb bislang unerforscht. Einzig ein Modell existiert, in dem die Persönlichkeit der Eltern die Beziehung zwischen Stress und Geburtsgewicht moderiert (Brotnow et al., 2015). Aus diesem Grund wurde auch die dritte Forschungsfrage ungerichtet formuliert.

4. Untersuchung und Methodik

4.1. Das Forschungsprojekt CENOF

Das CENOF-Projekt, *The Central European Network on Fatherhood*, bestehend aus 6 Teilprojekten, stellt die Grundlage der vorliegenden Masterarbeit dar. Im Jahr 2012 gründeten 6 europäische WissenschaftlerInnen, aus dem deutschen Sprachraum (Österreich, Deutschland, Schweiz), ein Großprojekt, in dem die Vaterschaft aus unterschiedlichsten Blickwinkeln (evolutions-, persönlichkeits-, bio-, arbeits- und entwicklungspsychologisch) betrachtet wird. Die Studie begann im März 2013. Sie soll im Februar 2019 enden. Die hier verwendeten Daten wurden im Zeitraum zwischen März 2013 und August 2016 erhoben. Zahlreiche Doktor-, Master-bzw. Diplomarbeiten sind mit dem CENOF-Projekt verbunden. Frau Univ.-Prof. DDr. Lieselotte Ahnert übernimmt den Vorsitz des Gesamtprojektes und leitet in Wien das Teilprojekt V: „Maximierte Vaterschaft: Einflüsse auf die Emotionsregulation und das Stressmanagement von vulnerablen Kleinkindern“ (CENOF, ohne Datum, o.D.).

4.2. Beschreibung des CENOF – Teilprojekt V

Das Projekt V beschäftigt sich mit den Themen Stressmanagement und Emotionsregulation von Kindern. Frühgeborene Kinder, die als besonders vulnerabel gelten, mit Stress umzugehen und Emotionen zu regulieren, sind Zielgruppe des Teilprojektes V. Da es sich um eine Väterstudie handelt, geht man u.a. der Frage nach, wie die Väter ihre Kinder, unterstützen können, Stressbewältigungsstrategien zu entwickeln. Die Projektkinder (PK), sowohl früh- als auch reifgeboren, waren zwischen 12 und 36 Monate alt. Eine Stichprobengröße von 100 frühgeborenen Kindern als Versuchsgruppe, 100 reifgeborenen Kindern als Kontrollgruppe und 50 frühgeborenen Zwillingen waren zu Beginn geplant. In Zwillingsfamilien lag der Fokus auf einem Projektkind. Eine genaue Beschreibung der Durchführung des Teilprojektes V findet sich im Anschluss (CENOF, o.D.).

4.3. Durchführung des CENOF – Teilprojekt V

Die Datenerhebung erfolgte mit Hilfe von Psychologie Studentinnen der Universität Wien, welche vor Ort, bei den teilnehmenden Projektfamilien, in Wien, Niederösterreich oder im

Burgenland, waren. Da eine Vielzahl an methodischen Verfahren zum Einsatz kam, wurden die StudentInnen zuvor in die wissenschaftlichen Erhebungsmethoden eingeschult. Die rekrutierten Eltern wurden darauf hingewiesen, dass die Daten streng vertraulich behandelt werden, die Namen der Projektkinder anonymisiert werden, ein Ausstieg aus dem Projekt jederzeit möglich ist und dass eine Rückmeldung am Ende der Erhebung erfolgen würde. Eine Einverständniserklärung wurde gleich zu Untersuchungsbeginn von beiden Elternteilen unterschrieben.

Die Befragungen, Erhebungen und Beobachtungen fanden an fünf Terminen zu je drei bis vier Stunden statt. Wobei ein/e StudentIn verantwortlich für eine Projektfamilie war. Ein/e weitere/r StudentIn übernahm die Rolle des Beobachters.

Der erste Termin war ein Muttertermin. Zu Beginn unterzeichneten die Mütter die Einverständniserklärung, Kontaktdaten wurden ausgetauscht, die Sozialanamnese wurde erfragt und verschiedenste Fragebögen wurden den Müttern vorgelegt. Im Laufe des 1. Termins wurde die Bindungsqualität zwischen den Müttern und Kindern, mit dem Verfahren des *Attachment-Q-Sort* (AQS), im Feld, erhoben. Der zweite Termin, häufig ein Vatertermin, war dem der Mütter, im Ablauf, sehr ähnlich. Die Einverständniserklärung, die Sozialanamnese und diverse Fragebögen wurden vorgelegt und die Bindungsqualität zwischen den Vätern und Kindern wurde, mittels AQS, erfasst. Während des Termins wurden den Vätern und Kindern verschiedenste Spielsituationen, welche auf Video aufgenommen wurden, präsentiert. Beim vorletzten Termin wurde der Entwicklungsstand der Kinder, in Anwesenheit der Mütter, mit dem Bayley Scales of Infant and Toddler Development erhoben. Ein qualitatives Interview mit den Müttern rundete das vorletzte Treffen ab. Beim letzten Haustermin, regulär ein Vatertermin, wurde das zeitliche Investment der Väter, mittels einer App, registriert. Ein qualitatives Interview wurde am Ende des Termins mit den Vätern durchgeführt.

Die Eltern wurden, zu einem 5. Termin, an das *Institut für Angewandte Psychologie: Gesundheit, Entwicklung und Förderung*, nach Wien, eingeladen. Es wurden biopsychologische Daten (wie Cortisol und Testosteron) gesammelt. Und anhand der Testung der „Fremden Situation“ von Mary Ainsworth, wurde die Bindungsqualität zwischen Eltern und Kindern, im Labor, erhoben. Im Abschlussgespräch bekamen die Projekteltern eine ausführliche Rückmeldung der ausgewerteten Testergebnisse und verschiedenste Fragen der Eltern wurden, von den StudentInnen des CENOF-Studie, beantwortet.

Das Akquirieren der *Kontrollgruppe* (KG), die Gruppe der reifgeborenen Kinder (Kinder, ab der 37+0 SSW) fand in Kindergärten, Kindergruppen oder Spielgruppen statt. Eltern, die bereits an der Studie teilnahmen, motivierten ihren Verwandten- und Bekanntenkreis, ebenfalls an der Untersuchung mitzuwirken.

Die *Versuchsgruppe* (VG) bildete die Gruppe der frühgeborenen Kinder, welche vor der 36+6 SSW auf die Welt kamen. Die Familien, welche im Zuge einer Kontrolluntersuchung über den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes im *Allgemeine Krankenhaus Wien* (AKH) waren, wurden dort von einer Mitarbeiterin des CENOF-Projektes rekrutiert.

Das Zusammenleben beider Elternteile, sowohl in der VG als auch in der KG, galt als ein Auswahlkriterium. Das Alter der Kinder wurde im Laufe CENOF Projektes von 12 bis 30 Monate auf 12 bis 36 Monate erhöht. Zudem wurde Deutsch als Muttersprache als Aufnahmekriterium festgelegt, da es nicht zumutbar und fair anzusehen wäre, Eltern mit nicht-deutscher Muttersprache diverse Fragebögen in Deutsch ausfüllen zu lassen.

4.4. Stichprobenbeschreibung

Im Anschluss werden die Projektkinder, die Mütter und Väter hinsichtlich ausgewählter Variablen beschrieben. Das Alter der Kinder zum Zeitpunkt der Testerhebung, Schwangerschaftsdauer, Geschlecht der PK, Geschwisterkinder, Alter der Mütter und Väter, höchster Bildungsabschluss der Mütter und Väter, Einsatz von Reproduktionsmedizin, Risikoschwangerschaft, Stress während der Schwangerschaft, Familieneinkommen, Umfang der Wochenstunden bei Berufstätigkeit und Schulden. Diese Variablen wurden herausgesucht, da sie, in der Vor- und in der Hauptanalyse, als (potentielle) Kontrollvariablen Verwendung finden können. Die Stichproben wurden für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder getrennt beschrieben, um Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

4.4.1. Stichprobe der Kinder

Die Stichprobe der Kinder umfasst $N = 186$, mit $n = 93$ (50.0%) früh- und $n = 93$ (50.0%) reifgeborenen Kleinkindern. Das *Durchschnittsalter* der frühgeborenen Kinder zum ersten Testzeitpunkt war 19.88 Monate ($SD = 5.28$; $Min = 13$; $Max = 37$). Während die reifgeborenen Kinder zum ersten Testzeitpunkt 19.32 Monate ($SD = 5.58$; $Min = 12.02$; $Max = 35$) waren.

Von den frühgeborenen Kindern sind 44 (47.3%) weiblich und 49 (52.7%) männlich. 52 (55.9%) der reifgeborenen Kinder sind Mädchen und 41 (44.1%) sind Jungen. Die Variable *Anzahl der Geschwister* wurde nachträglich in zwei Gruppen getrennt, in Projektkinder *mit und ohne Geschwister*. Dabei zeigt sich, dass 57 (62%) frühgeborene Kinder keine Geschwister und 35 (38.0%) frühgeborene Kinder Geschwister haben. 46 (51.1%) reifgeborene Kinder sind geschwisterlos, hingegen haben 44 (48.9%) reifgeborene Kinder Geschwister.

4.4.2. Stichprobe der Mütter

Das *Durchschnittsalter* der Mütter frühgeborener Kinder war durchschnittlich 32.82 ($SD = 5.22$; $Min = 20$; $Max = 45$), Mütter reifgeborener Kinder waren durchschnittlich 31.99 ($SD = 4.95$; $Min = 21$; $Max = 43$) Jahre.

Bei Betrachtung der Variable *höchster Schulabschluss* zeigt sich, dass 40 (43.5%) Mütter frühgeborener Kinder und 56 (60.9%) Mütter reifgeborener Kinder ein *Studium* abgeschlossen haben. Nachfolgend haben 24 (26.1%) Mütter frühgeborener und 23 (25%) Mütter reifgeborener Kinder die *allgemeine Hochschulreife* bzw. *Matura*. Eine *abgeschlossene Berufsausbildung* absolvierten 21 (22.8%) Mütter frühgeborener Kinder und 11 (12.0%) Mütter reifgeborener Kinder. Während 7 (7.6%) Mütter frühgeborener Kinder und 2 (2.2%) Mütter reifgeborener Kinder einen *Pflichtschul- bzw. Hauptschulabschluss* oder eine *Fachoberschulreife* vorweisen können.

4.4.3. Stichprobe der Väter

Das *Alter* der Väter frühgeborener Kinder war im Durchschnitt 35.57 ($SD = 6.86$; $Min = 20$; $Max = 61$) Jahre, im Vergleich zu Väter reifgeborener Kinder. Diese waren durchschnittlich 35.02 Jahre ($SD = 6.50$; $Min = 21$; $Max = 50$).

Die Variable *höchster Schulabschluss* zeigt, dass 41 (44.6%) Väter frühgeborener Kinder und 51 (55.4%) Väter reifgeborener Kinder ein abgeschlossenes Studium haben. Eine allgemeine *Hochschulreife / Matura* können 18 (19.6%) Väter frühgeborener Kinder und 26 (28.3%) Väter reifgeborener Kinder als höchsten Abschluss nachweisen. 28 (30.4%) Väter frühgeborener Kinder und 10 (10.9%) Väter reifgeborener Kinder können eine abgeschlossene

Berufsausbildung vorzeigen. Mit einem *Pflichtschul*-bzw. *Hauptschulabschluss* oder einer *Fachhochschulreife* können 5 (5.4%) Väter früh- und reifgeborener Kinder aufwarten.

4.4.4. Beschreibung schwangerschaftsbezogener Variablen

Die *Schwangerschaftsdauer* der Mütter frühgeborener Kinder betrug 29.02 Wochen ($SD = 4.02$; $Min = 23$; $Max = 36$). Bei Müttern reifgeborener Kinder betrug die durchschnittliche Schwangerschaft 39.57 Wochen ($SD = 1.34$; $Min = 37$; $Max = 42$).

In der Voranalyse werden die Variablen *Reproduktionsmedizin*, *Risikoschwangerschaft* und *Stress während der Schwangerschaft* als Kontrollvariable in Betracht gezogen und werden daher mit ihren Häufigkeiten der Eltern früh- und reifgeborener Kinder beschrieben.

73 (78.5%) Eltern frühgeborener Kinder nutzten keine *Reproduktionsmedizin*, während 20 (21.5%) reproduktionsmedizinische Maßnahmen in Betracht zogen. Ähnliches zeigt sich bei den Eltern reifgeborener Kinder. Bei 86 (94.5%) Paaren kam keine Reproduktionsmedizin zum Einsatz, während 5 (5.5%) Mütter und Väter Reproduktionsmedizin verwendeten.

Eine *Risikoschwangerschaft* durchlebten 54 (58.1%) Mütter frühgeborener Kinder, während 39 (41.9%) der Mütter frühgeborener Kinder keine Risikoschwangerschaft hatten. Bei den Müttern reifgeborener Kinder hatten 19 (20.4%) eine und 73 (78.5%) keine Risikoschwangerschaft.

Stress während der Schwangerschaft berichteten 45 (48.9%) Mütter frühgeborener und 31 (34.1%) Mütter reifgeborener Kinder. Während 47 (51.1%) Mütter vorzeitig geborener Kinder und 60 (65.9%) Mütter termingerecht geborener Kinder keinen Stress in der Schwangerschaft angaben.

4.4.5. Beschreibung familienbezogener Variablen

Nachfolgend werden weitere mögliche Kontrollvariablen, die einen Einfluss auf die abhängigen Variablen (Persönlichkeitseigenschaften und Belastungen der Eltern) haben können, beschrieben. Hierzu zählen das *Familieneinkommen*, *Schulden* und der *Umfang der Wochenstunden* der berufstätigen Väter und Mütter, jeweils getrennt nach früh- und reifgeborenen Kindern.

Väter frühgeborener Kinder arbeiteten im Schnitt 40.52 Stunden in der Woche ($SD = 9.20$; $Min = 9$; $Max = 80$), Mütter frühgeborener Kinder arbeiten durchschnittlich 21.08 Wochenstunden ($SD = 8.89$; $Min = 9$; $Max = 43$). Während Mütter reifgeborener Kinder 23.93 Stunden pro Woche ($SD = 11.51$; $Min = 4$; $Max = 55$) beruflich unterwegs waren, arbeiteten die Väter reifgeborener Kinder durchschnittlich 38.06 Stunden in der Woche ($SD = 11.10$; $Min = 10$; $Max = 90$).

Familien mit frühgeborenen Kindern ($N = 84$) haben ein durchschnittliches *Monatseinkommen* von 3023,- € ($SD = 1260.53$; $Min = 500$; $Max = 6500$), während Eltern mit reifgeborenen Kindern ein Monatseinkommen von 3693,- € ($SD = 1496.62$; $Min = 1000$; $Max = 8000$) zur Verfügung steht.

Über *Schulden* berichteten 42 (47.2%) Familien früh- und 28 (31.1%) Familien reifgeborener Kinder. Im Vergleich zu 47 (52.8%) Familien früh- und 62 (68.9%) Familien reifgeborener Kinder, die keine Schulden angaben.

4.5. Messinstrumente

Im Teilprojekt V kamen zahlreiche methodische Verfahren, zur Erhebung unterschiedlichster Konstrukte, zum Einsatz. Da nur ein begrenzter Anteil der Methoden, für die zu behandelnden Forschungsfragen relevant waren, werden anschließend nur diese vorgestellt. Die hier herangezogenen diagnostischen Fragebögen und das Datenblatt Sozialanamnese wurden von StudentInnen des CENOF-Projektes erhoben.

Zum Einsatz kommen dabei folgende diagnostische Fragebögen:

- 1.) *Eltern-Belastungs-Inventar* (EBI) von Tröster (2011)
- 2.) *Kurzversion des Big Five Inventory* (BFI-K) von Rammstedt und John (2005)
- 3.) *Soziodemografische Daten – Datenblatt Sozialanamnese*

4.5.1. Eltern-Belastungs-Inventar

Das *Eltern-Belastungs-Inventar* (EBI) von Tröster (2011) ist ein diagnostisches Verfahren zur Erhebung der elterlichen Belastungen von Kindern im Klein- und im Vorschulalter. Er gibt Aufschluss darüber, ob Eltern, hinsichtlich den gestellten Anforderungen, in den Bereichen der

Erziehung, der Versorgung und der Betreuung des Kindes, sowie der kindlichen Eigenschaften und Verhaltensweisen, überbeansprucht sind. Das EBI geht auf die englische Originalfassung, den *Parenting Stress Index* (PSI), von Abidin (1995) zurück. Im PSI von Abidin wurden verschiedene Belastungsquellen identifiziert. Diese spiegeln die unterschiedlichsten Anforderungen wieder, die an die Eltern, im Zuge der Erziehung, Betreuung und Versorgung des Kindes, gestellt werden. Die Anforderungen werden in zwei Bereiche eingeteilt, in den Belastungsbereich Eltern (EB) und in den Belastungsbereich Kind (KB). Diese Belastungsbereiche stellen wiederum die Teilskalen des EBI dar.

Das EBI von Tröster (2011) umfasst 12 Subskalen, wobei jeder Subskala 4 Items zugeordnet sind. Der *Elternbereich*, aus 7 Subskalen und insgesamt 28 Items bestehend, beschreibt jene Anforderungen, die aufgrund der Bewältigung in der Erziehung, Betreuung und Versorgung des Kindes (über-)beansprucht werden. Hierzu zählen die *Bindung*, die *soziale Isolation*, die *elterliche Kompetenz*, die *Depression*, die *Gesundheit*, die *persönliche Einschränkung* und die *Partnerbeziehung*. Der *Kindbereich*, mit 5 Subskalen und insgesamt 20 Items, beinhaltet jene Anforderungen, die sich aus den Eigenschaften und Verhaltensweisen des Kindes ergeben und im Zuge dessen die elterliche Erziehung und Betreuung beeinflussen. Hierzu gehören die kindliche *Hyperaktivität*, die *Stimmung* des Kindes, die *Akzeptierbarkeit*, die *Anforderung* und die *Anpassungsfähigkeit*. Insgesamt sind in der Version von Tröster (2011), dem EBI, 48 Items zu beantworten.

Der EBI-Gesamtwert ergibt sich aus der Summe der einzelnen Subskalen und wird als globales Maß elterlicher Belastungen aufgefasst. Für dessen Interpretation und die der Teilskalen EB und KB werden *T-Normen* herangezogen. Nach Tröster (2011) zeigt ein *T-Wert* von größer gleich 60 ($T \geq 60$) eine *starke elterliche Belastung* an. Die Interpretation der 12 Subskalen erfolgt anhand der *Stantine-Normen*. Ein *Stantine-Wert* (*ST-Wert*) von größer gleich 7 ($ST \geq 7$) wird als *starke elterliche Belastung* empfunden.

Die Normierungsstichprobe bestand aus Müttern und Jugendlichen unterschiedlichen Alters. Väter wurden nicht berücksichtigt. Um Vergleichbarkeit unterschiedlich stark belasteter Väter früh- und reifgeborener Kinder zu gewährleisten, wurden in der vorliegenden Masterarbeit die Mittelwerte der Belastungsbereiche und der Subskalen und der Mittelwert der Gesamtbelastung herangezogen. Insgesamt weist der EBI eine hohe interne Konsistenz der Gesamtskala ($\alpha = .95$) und der Teilskalen (EB: $\alpha = .93$ und KB: $\alpha = .91$) auf und kann demnach als reliables

Messinstrument angesehen werden. Auf einer 5-stufigen Likert-Skala („trifft gar nicht zu“ = 1, „trifft genau zu“ = 5) wurde das Eltern-Belastungs-Inventar (Tröster, 2011) mussten die Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder des CENOF-Projektes den Fragebogen in ihrer häuslichen Umgebung beantworten.

Im Rahmen des CENOF-Projektes wurde das EBI von Tröster (2011) um 5 Items, in unterschiedlichen Subskalen des Elternbereichs, ergänzt. Diese Items stammen aus dem Parenting Stress Index von Abidin (1995). In Tabelle 1 werden die zusätzlich verwendeten Items mit der dazugehörigen Subskala präsentiert.

Tabelle 1

Eltern-Belastungs-Inventar: Verwendung zusätzlicher Items aus dem Parenting Stress Index und die dazugehörige Belastungskomponente

Item Nr. PSI	Item Nr. EBI	Item EBI	Subskala
79	49	„Wegen der Gefühle, die ich für mein Kind empfinde, fühle ich mich oft schuldig.“	Depression
63	50	„Es stört mich oft, dass ich für mein Kind nicht ein Gefühl der Nähe und Wärme entwickeln kann, wie ich es erwartet hätte.“	Bindung
69	51	„Ich muss für mein Kind auf mehr verzichten, als ich erwartet hätte.“	Persönliche Einschränkung
70	52	„Ich fühle mich in meinen elterlichen Verantwortungen, wie in einer Falle.“	Persönliche Einschränkung
73	53	„Seitdem ich ein Kind habe, kann ich kaum noch das machen, was ich gerne machen würde.“	Persönliche Einschränkung

Folgende Subskalen, die der Eltern-Teilskala entnommen wurden, finden in der Masterarbeit, zur Beantwortung der Hypothesen, Anwendung und werden nachstehend ausführlicher, anhand des EBI (Tröster, 2011), beschrieben.

Elterliche Kompetenz (EK)

Die Subskala elterliche Kompetenz erfasst die Zweifel der Mütter und der Väter, in die eigenen Fähigkeiten, die sich betreffs der Erziehung und der Betreuung des Kindes ergeben können. Hohe Werte, geben an, dass Eltern nur wenig Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten haben, den erzieherischen Anforderungen gewachsen zu sein.

Beispielitem 21: *„Ich bin mir manchmal nicht sicher, ob ich den Anforderungen als Mutter I Vater wirklich gewachsen bin.“* [Items: 18, 24, 29, 32]

Gesundheit (GS)

Die Subskala Gesundheit misst die körperlichen Beschwerden, sowie die physische und psychische Erschöpfung. Belastungen in der Erziehung und Betreuung des Kindes können zu gesundheitlichen Überbeanspruchungen führen. Hohe Werte deuten auf einen starken Energieverlust hin und sollten Anlass zu ärztlichen Untersuchungen sein.

Beispielitem 10: *„Ich habe nicht mehr so viel Energie, Dinge zu tun, die mir früher Spaß gemacht haben.“* [Items: 2, 6, 10, 12]

Partnerbeziehung (PB)

Die Subskala Partnerbeziehung erfasst mögliche Beeinträchtigungen in der Beziehung zum Partner, die durch die elterlichen Belastungen in der Erziehung, Betreuung und Versorgung des Kindes auftreten können. Mütter und Väter mit hohen Werten in dieser Subskala fühlen sich in ihrer Beziehung zum Partner eingeschränkt.

Beispielitem 46: *„Durch das Kind sind einige Probleme in meiner Partnerschaft entstanden.“* [Items: 33, 36, 41, 46]

4.5.2. Kurzversion des Big Five Inventory

Die *Kurzversion des Big Five Inventory* (BFI-K) von Rammstedt und John (2005) stellt eine adaptierte Version des Big Five Inventory, einer unveröffentlichten Diplomarbeit, von Rammstedt (1997) dar. Der BFI-K dient mit 21 Items der Erfassung der Fünf Faktoren der Persönlichkeit. Die Persönlichkeitseigenschaften *Extraversion*, *Verträglichkeit*, *Gewissenhaftigkeit* und *Neurotizismus* werden mit 4 Items erfasst. Während die Dimension *Offenheit für Erfahrungen* eine Ausnahme darstellt und mit 5 Items erfragt wird. Der BFI-K präsentiert sich mit einer Bearbeitungsdauer von 2 Minuten als äußerst ökonomisch. Zudem gilt er als ein hinreichend reliables und valides Verfahren zur Beschreibung der Persönlichkeit des Menschen. Auf einer 5-stufigen *Likert-Skala*, von „*sehr unzutreffend*“ = 1 bis „*sehr zutreffend*“ = 5, beantworteten die Projekteltern den Persönlichkeitsfragebogen. Der BFI-K wurde sowohl den Müttern und Vätern früh- und reifgeborener Kinder in ihrer häuslichen Umgebung vorgegeben.

Um die Stichprobe der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder angemessen beschreiben zu können, wurden die 5 Persönlichkeitsdimensionen, mittels Mediansplit, in niedrige und hohe Werte bzw. Ausprägungen unterteilt. Das heißt, je höher ein Wert in einer Dimension ist, desto stärker ist diese Persönlichkeitseigenschaft ausgeprägt. Zusätzlich wurden die Mittelwerte der Persönlichkeitseigenschaften, getrennt für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder berechnet, um Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Anhand der Literatur von Rammstedt, Koch, Borg und Reitz (2004), sowie von Ostendorf und Angleitner (2004), sowie mit ausgewählten Beispielitems aus der Literatur von Rammstedt und John (2005), werden diese Faktoren, im Anschluss, ausführlicher beschrieben. (R steht dabei für *zu rekodierende Items*).

Extraversion (E)

Personen mit hohen Ausprägungen in dieser Dimension werden als gesellig, aktiv, freundlich und herzlich beschrieben. Hingegen zeigen sich introvertierte Menschen als schweigsam, zurückgezogen, kühl und reserviert.

Beispielitem 6: „*Ich bin begeisterungsfähig und kann andere leicht mitreißen.*“ [Items: 1R, 6, 11R, 16]

Verträglichkeit (V)

Diese Dimension erfasst interpersonelles Verhalten. Personen mit einer hohen Ausprägung in Verträglichkeit sind vertrauensselig, kooperativ und treuherzig. Personen mit einer niedrigen Ausprägung werden als argwöhnisch, skeptisch und kritisch beschrieben.

Beispielitem 7: „*Ich schenke anderen leicht Vertrauen, glaube an das Gute im Menschen.*“ [Items: 2R, 7, 12R, 17R].

Gewissenhaftigkeit (G)

Diese Dimension umfasst Prozesse des Planens und Organisierens. Personen mit einem hohen Wert in Gewissenhaftigkeit sind kompetent, urteilsfähig, fleißig und zuverlässig. Menschen mit einer niedrigen Ausprägung sind arbeitsscheu, planlos, gleichgültig und chaotisch.

Beispielitem 18: „*Ich mache Pläne und führe sich auch durch.*“ [Items: 3, 8R, 13, 18]

Neurotizismus (N)

Neurotizismus (vs. emotionale Stabilität) beschreibt das emotionale Verhalten von Personen. Robuste, emotional stabile Menschen sind entspannt, selbstsicher, gelassen und ruhig. Emotional instabile Personen reagieren in stressbelastenden Situationen eher besorgt, nervös, angespannt und ängstlich.

Beispielitem 4: „*Ich werde leicht deprimiert, niedergeschlagen.*“ [Items: 4, 9R, 14, 19]

Offenheit für Erfahrungen (O)

Diese Dimension erfasst das Interesse an neuen Erfahrungen, Eindrücken und Erlebnissen. Menschen mit einer hohen Ausprägung in Offenheit für Erfahrungen sind wissbegierig, künstlerisch aktiv, einfühlsam und flexibel. Personen mit einer niedrigen Ausprägung werden als gefühlsarm, denkfaul, traditionsbewusst und konservativ beschrieben.

Beispielitem 10: „*Ich bin tiefsinnig, denke gerne über Sachen nach.*“ [Items: 5, 10, 15, 20, 21R]

4.5.3. Sozialanamnese

Eine Vielzahl soziodemografischer Daten wurden mit Hilfe einer Sozialanamnese erhoben. Dabei wurde, mit der Unterstützung der StudentInnen des CENOF-Projekts, das Datenblatt gemeinsam mit den Eltern, in ihrem privaten Umfeld, ausgefüllt. Die erfragten Daten dienen einerseits der Stichprobenbeschreibung und andererseits der Auswahl von (Kontroll-)variablen.

Der Fokus liegt auf folgenden 15 *soziodemografischen* Angaben, da sie potenziellen Einfluss auf die Outcome-Variablen haben können. Sie werden in die Bereiche Kinder, Mütter, Väter, schwangerschafts- und familienbezogene Variablen eingeteilt und wurden bereits im Kapitel 4.4 „Stichprobenbeschreibung“ genauer vorgestellt.

- **Variablen im Kindbereich** sind das Alter, das Geschlecht und die Geschwisteranzahl
- **Variablen im Bereich der Mütter und Väter** sind das Alter und der höchste Schulabschluss
- **Schwangerschaftsbezogene Variablen** sind die Schwangerschaftsdauer in SSW, der Einsatz von Reproduktionsmedizin, Stress während der Schwangerschaft und ob eine Risikoschwangerschaft bestand
- **Familienbezogene Variablen** sind das Familieneinkommen, die wöchentlichen Arbeitsstunden der Mütter und Väter und die Schulden

5. Hypothesen

In diesem Abschnitt werden nun jene Hypothesen präsentiert, welche sich aus den drei großen Fragestellungen ergeben. Diese werden Anhand der statistischen Analyse einer *multiplen linearen Regression* und einer *Moderatoranalyse* überprüft und für jede abhängige Variable für Mütter und Väter getrennt formuliert. Zudem wird, um Übersichtlichkeit zu gewährleisten, auf die Verschriftlichung der Nullhypothese (H_0) verzichtet.

5.1. Hypothesen der Fragestellung 1

Der 1. Forschungsschwerpunkt beschäftigt sich mit den Konstrukten *Geburtsstatus* (früh, reif) und den *elterlichen Belastungen*, welche in Folge einer Geburt auftreten können.

Die aus der Literatur abgeleitete 1. Fragestellung lautet:

F1: Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den Belastungen der Eltern?

In der Literatur zeigt sich eine widersprüchliche Situation. Einige Studien berichten über Unterschiede im elterlichen Belastungserleben frühgeborener Kinder, verglichen mit Eltern reifgeborener Kinder (Gray et al., 2013; Howe et al., 2014; Hussein, 2006; Olshtain-Mann & Auslander, 2008; Singer et al., 1999). Während andere keine oder nur geringe Unterschiede im Belastungserleben der Eltern fanden (Halpern et al., 2001; Harrison & Magill-Evans, 1996; Sloan et al., 2009; Tommiska et al., 2002). Zusammenhänge zwischen einzelnen Belastungsdimensionen, wie der *elterlichen Kompetenz* (Jotzo, 2012), der *Gesundheit* (Gray et al., 2012; Rimmermann & Sheran, 2001; Singer et al., 1999) und der *Paarbeziehung* (Jotzo, 2012; Sarimski, 1996), und der Frühgeburt eines Kindes wurden gefunden. So zeigt die Literatur, dass die *Paarbeziehung* nach einer Frühgeburt belasteter erscheint, als nach einer Reifgeburt (Reichman, Corman & Noonan, 2004), da insbesondere die Sorge um das Kind und zusätzliche finanzielle Ausgaben zu einer Verringerung der Partnerzufriedenheit führen können (Sarimski, 2000). Auch stellt sich heraus, dass die elterliche Kompetenz und die Gesundheit der Eltern durch eine Frühgeburt als stärker belastend empfunden wird, verglichen mit

rechtzeitig geborenen Kindern (Jotzo, 2012; Kersting et al., 2004; Olshtain-Mann & Auslander, 2008; Treyvaud et al., 2009).

So beziehen sich die Hypothesen der ersten Forschungsfrage auf die Überprüfung von Zusammenhängen zwischen dem *Geburtsstatus* (*früh, reif*) als *unabhängige Variable* (UV) und den *Belastungen der Eltern*, als *abhängige Variable* (AV), getrennt für Mütter und Väter. Aufgrund der weiter oben angeführten kontroversen wissenschaftlichen Ergebnisse werden die einzelnen Hypothesen ungerichtet formuliert, auch wenn einzelne Subskalen aus dem Elternbereich eine Tendenz aufzeigen. Zur Erfassung der elterlichen *Belastungen* wird das *Eltern-Belastungs-Inventar* von Tröster (2011) verwendet. Mittels einer *multiplen linearen Regression* erfolgt die Berechnung der Zusammenhänge. Berücksichtigung als AV finden die elterliche Gesamtbelastung, die Teilskalen EB und KB, sowie die Subskalen (bzw. Belastungskomponenten) elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung.

Folgende Hypothesen lassen sich demnach formulieren:

Hypothesen H1.1 – H1.2

- H1.1 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus* (*früh, reif*) und der *Gesamtbelastung der Mütter*.
- H1.2 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus* (*früh, reif*) und der *Gesamtbelastung der Väter*.

Hypothesen H1.3 – H1.4

- H1.3 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus* (*früh, reif*) und dem *Belastungsbereich_Eltern der Mütter*.
- H1.4 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus* (*früh, reif*) und dem *Belastungsbereich_Eltern der Väter*.

Hypothesen H1.5 – H1.6

H1.5 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und dem *Belastungsbereich_Kind der Mütter*.

H1.6 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und dem *Belastungsbereich_Kind der Väter*.

Hypothesen H1.7– H1.8

H1.7 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *elterlichen Kompetenz der Mütter*.

H1.8 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *elterlichen Kompetenz der Väter*.

Hypothesen H1.9 – H1.10

H1.9 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Gesundheit der Mütter*.

H1.10 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Gesundheit der Väter*.

Hypothesen H1.11 – H1.12

H1.11 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Partnerbeziehung der Mütter*.

H1.12 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Partnerbeziehung der Väter*.

5.2. Hypothesen der Fragestellung 2

Die Forschungsfrage 2 beschäftigt sich mit den Untersuchungen über Zusammenhänge zwischen dem *Geburtsstatus* (früh, reif) und einzelnen *Persönlichkeitsdimensionen* der Eltern

Die Fragestellung lautet hier:

F2: Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeit der Eltern?

Bisherige Studien erlauben den Schluss, dass insbesondere negative kritische Lebensereignisse zu Veränderungen der Persönlichkeit führen können (Löckenhoff et al., 2009; Middeldorp et al., 2008). Welche Richtung (positiv oder negativ) eine Veränderung der Persönlichkeit einschlägt, wird kontrovers diskutiert (Jokela et al., 2009; Specht et al., 2009). Mit der Geburt eines Kindes, welche einen Wendepunkt für Frauen und Männer darstellt, wird ein Wandel der Persönlichkeit vermutet, da dieses Ereignis nicht umkehrbar und mit dauerhaften Veränderungen, u. a. der sozialen Rolle, verbunden ist (Bleidorn, 2018). Welche Bedeutung nun eine Frühgeburt, als negatives traumatisches Ereignis, auf die Persönlichkeit der Eltern hat, blieb bislang unerforscht und stellt eine Forschungslücke dar, die die hier vorliegende Fragestellung mit den dazugehörigen Hypothesen zu beantworten versucht.

Hypothesen der 2. Fragestellung beziehen sich auf die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen dem *Geburtsstatus* (*früh, reif*), als UV, und einzelnen *Persönlichkeitsdimensionen*, als AV. Da Geschlechtsunterschiede (Galdiolo & Roskam, 2014; Jokela et al., 2009) in der Beziehung zwischen der Geburt eines Kindes und der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion gefunden wurden, werden die Hypothesen getrennt für Mütter und Väter formuliert und mittels einer *multiplen linearen Regression* berechnet. Aufgrund des Fehlens einschlägiger Fachliteratur, in der Überprüfung des Zusammenhangs zwischen *Frühgeburt* und *Persönlichkeit der Eltern* und vermuteter *Geschlechtsunterschiede*, werden die Hypothesen ungerichtet formuliert. Die Daten wurden mit dem BFI-K von Rammstedt und John (2005) erhoben. Folgende Persönlichkeitseigenschaften wurden berücksichtigt: Neurotizismus, Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit für Erfahrung.

Daraus ableitend wurden jene Hypothesen formuliert:

Hypothesen H2.1 – H2.2

- H2.1 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Neurotizismus der Mütter*.
- H2.2 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Neurotizismus der Väter*.

Hypothesen H2.3 – H2.4

- H2.3 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Extraversion der Mütter*.
- H2.4 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Extraversion der Väter*.

Hypothesen H2.5 – H2.6

- H2.5 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Verträglichkeit der Mütter*.
- H2.6 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Verträglichkeit der Väter*.

Hypothesen H2.7 – H2.8

- H2.7 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Gewissenhaftigkeit der Mütter*.
- H2.8 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Gewissenhaftigkeit der Väter*.

Hypothesen H2.9 – H2.10

H2.9 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Offenheit für Erfahrungen der Mütter*.

H2.10 Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem *Geburtsstatus (früh, reif)* und der *Persönlichkeitsdimension Offenheit für Erfahrungen der Väter*.

5.3. Hypothesen der Fragestellung 3

Die 3. Forschungsfrage beleuchtet vermutete Beziehungen zwischen einzelnen Persönlichkeitsdimensionen und den elterlichen Belastungen unter Berücksichtigung des Geburtsstatus (früh, reif) als Moderatorvariable.

Die aus der Literatur abgeleitete 3. Fragestellung lautet:

F3: Moderiert der Geburtsstatus (früh, reif) den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeit und den Belastungen der Eltern?

Die dritte Fragestellung stellt einen Forschungsschwerpunkt dar, der bislang nicht wissenschaftlich untersucht wurde. Es werden demnach hypothetische Beziehungen zwischen dem Geburtsstatus, der Persönlichkeit und den wahrgenommenen elterlichen Belastungen angenommen, die es zu belegen gilt. Bisherige Untersuchungen beziehen sich ausschließlich auf Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeitsdimensionen und den Belastungen der Eltern (Ebstrup et al., 2011; Wierda-Boer et al., 2009). Studien berichten, dass Eltern mit erhöhten Werten in Neurotizismus, mehr unter negativen Stress leiden, als emotional stabile Eltern (Boiger & Schilling, 1991; Muslow et al., 2002; Stoeva et al., 2002; Wierda-Boer et al., 2009). Auch wurde ein negativer Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und den erlebten elterlichen Belastungen nachgewiesen, sodass man davon ausgehen kann, dass Eltern mit hohen Ausprägungen in Extraversion weniger elterlichen Stress empfinden (Muslow et al., 2002).

Aufgrund zahlreicher und eindeutig vorhandener Zusammenhänge zwischen *Neurotizismus* bzw. *Extraversion* und den empfundenen „*elterlichen*“ *Belastungen* (siehe Kapitel 2.6.), werden diese beiden Persönlichkeitseigenschaften den Schwerpunkt dieser Fragestellung ausmachen.

Die Hypothesen der 3. Fragestellung betreffen die Konstrukte *Geburtsstatus* (*früh, reif*) als UV, die Persönlichkeitsdimensionen *Extraversion* und *Neurotizismus* als UV und den *Belastungskomponenten* als AV. Der Geburtsstatus übernimmt die Rolle einer *Moderatorvariable*, der einen möglichen Effekt, in den Beziehungen zwischen Persönlichkeitseigenschaften und Belastungen der Eltern, zu erklären versucht.

Alle aufgestellten Hypothesen werden, aufgrund der Forschungslücke, ungerichtet und wegen vermuteter Geschlechtsunterschiede für Mütter und Väter getrennt formuliert und mittels einer *multiplen linearen Regression* berechnet. Dabei kamen die Fragebögen das EBI und der BFI-K zum Einsatz. Folgende Belastungskomponenten wurden in die Hypothesen aufgenommen: die elterliche Gesamtbelastung und die Subskalen elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung.

Hypothesen H3.1 – H3.2

- H3.1 Der *Geburtsstatus* (*früh, reif*) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *Gesamtbelastung* der Mütter.
- H3.2 Der *Geburtsstatus* (*früh, reif*) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *Gesamtbelastung* der Väter.

Hypothesen H3.3 – H3.4

- H3.1 Der *Geburtsstatus* (*früh, reif*) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *elterlichen Kompetenz* der Mütter.
- H3.2 Der *Geburtsstatus* (*früh, reif*) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *elterlichen Kompetenz* der Väter.

Hypothesen H3.5 – H3.6

- H3.5 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *Gesundheit* der Mütter.
- H3.6 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *Gesundheit* der Väter.

Hypothesen H3.7 – H3.8

- H3.7 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *Partnerbeziehung* der Mütter.
- H3.8 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Extraversion* und der *Partnerbeziehung* der Väter

Hypothesen H3.9 – H3.10

- H3.9 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *Gesamtbelastung* der Mütter.
- H3.10 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *Gesamtbelastung* der Väter.

Hypothesen H3.11 – H3.12

- H3.11 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *elterlichen Kompetenz* der Mütter.
- H3.12 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *elterlichen Kompetenz* der Väter.

Hypothesen H3.13 – H3.14

H3.13 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *Gesundheit* der Mütter.

H3.14 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *Gesundheit* der Väter.

Hypothesen H3.15 – H3.16

H3.15 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *Partnerbeziehung* der Mütter.

H3.16 Der *Geburtsstatus* (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* und der *Partnerbeziehung* der Väter.

6. Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die drei gestellten Forschungsfragen und die postulierten Hypothesen statistisch auf Signifikanz überprüft und beantwortet. Vorangehend wird die *deskriptive Statistik* der verwendeten Verfahren (EBI, BFI-K) vorgestellt. Die *statistische Auswertung* wird näher beschrieben und die *Voranalysen*, zur Erkundung potentieller Kontrollvariablen, werden erläutert.

6.1. Deskriptive Statistik

Im vorliegenden Kapitel werden die Häufigkeiten des Eltern-Belastungs-Inventar (Tröster, 2011) und der Big Five Inventory – Kurzversion (Rammstedt & John, 2005) der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder mit ihren Ausprägungen bzw. Werten beschrieben.

6.1.1. Eltern-Belastungs-Inventar

Bei dem Eltern-Belastungs-Inventar werden zwei Belastungsbereiche unterschieden: der *Eltern-* und der *Kindbereich*. Zudem gibt es einen *Gesamtbelastungswert*. Diese Werte werden in Tabelle 2, getrennt für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder, in schwächer oder stärker belastet, angegeben. Die deskriptive Statistik der Subskalen *elterliche Kompetenz*, *Gesundheit* und *Partnerbeziehung* aus dem Elternbereich werden in Tabelle 3 für Mütter und Väter getrennt nach früh- und reifgeborenen Kindern beschrieben. Der Cut_off_Wert bei der Gesamtbelastung und dem Eltern- und Kindbereich liegt bei einem T-Wert von < 60 . Bei den Subskalen liegt der Cut-Off-Wert bei einem Stantine-Wert < 7 .

Tabelle 2

Eltern-Belastungs-Inventar: deskriptive Beschreibung der Belastungen der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder: elterliche Gesamtbelastung, Belastungen im Eltern- und Kindbereich

	Mütter				Väter			
	früh		reif		früh		reif	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Gesamtbelastung								
schwächer	49	(55.1)	43	(46.2)	60	(65.2)	52	(55.9)
stärker	40	(44.9)	50	(53.8)	32	(34.8)	41	(44.1)
Elternbereich								
schwächer	49	(55.1)	43	(46.2)	58	(63.0)	55	(59.1)
stärker	40	(44.9)	50	(53.8)	34	(37.0)	38	(40.9)
Kindbereich								
schwächer	63	(70.8)	70	(75.3)	61	(66.3)	67	(72.0)
stärker	26	(29.2)	23	(24.7)	31	(33.7)	26	(28.0)

Anmerkung. n = Stichprobengröße. % = gültige Prozent.

Tabelle 3

Eltern-Belastungs-Inventar: deskriptive Beschreibung der Belastungen der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder: Belastungskomponenten elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung

	Mütter				Väter			
	früh		reif		früh		reif	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Elterliche Kompetenz								
schwächer	57	(64.0)	59	(63.4)	70	(76.9)	63	(67.7)
stärker	32	(36.0)	34	(36.6)	21	(23.1)	30	(32.3)
Gesundheit								
schwächer	53	(59.6)	50	(53.8)	70	(76.9)	51	(54.8)
stärker	36	(40.4)	43	(46.2)	22	(23.9)	42	(45.2)
Partnerbeziehung								
schwächer	58	(65.2)	54	(58.1)	66	(72.5)	71	(76.3)
stärker	31	(34.8)	39	(41.9)	25	(27.5)	22	(23.7)

Anmerkung. n = Stichprobengröße. % = gültige Prozent.

6.1.2. Kurzversion des Big Five Inventory

Die Persönlichkeitseigenschaften *Extraversion*, *Neurotizismus* und *Gewissenhaftigkeit*, *Verträglichkeit* und *Offenheit für Erfahrung* werden, getrennt für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder, in niedrige und hohe Ausprägungen, in Tabelle 4 angegeben. Diese Werte dienen ausschließlich der Beschreibung der Häufigkeiten für diese Stichprobe. Die Cut-off-Werte jeder Persönlichkeitseigenschaft wurden mittels Mediansplits berechnet.

Tabelle 4

Big Five Inventory - Kurzversion: deskriptive Beschreibung der Persönlichkeitseigenschaften der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder

	Mütter				Väter			
	früh		reif		früh		reif	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Extraversion								
niedrig	33	(37.1)	46	(50.0)	44	(47.8)	43	(46.2)
hoch	56	(62.9)	46	(50.0)	48	(52.2)	50	(53.8)
Neurotizismus								
niedrig	32	(36.0)	37	(40.2)	41	(44.6)	44	(47.3)
hoch	57	(64.0)	55	(59.8)	51	(55.4)	49	(52.7)
Gewissenhaftigkeit								
niedrig	21	(23.6)	33	(35.9)	40	(43.5)	29	(31.2)
hoch	68	(76.4)	59	(64.1)	52	(56.5)	64	(68.8)
Verträglichkeit								
niedrig	35	(39.3)	39	(42.4)	52	(56.5)	47	(50.5)
hoch	54	(60.7)	53	(57.6)	40	(43.5)	46	(49.5)
Offenheit								
niedrig	36	(40.4)	43	(46.7)	40	(43.5)	36	(38.7)
hoch	53	(59.6)	49	(53.3)	52	(56.5)	56	(61.3)

Anmerkung. n = Stichprobengröße. % = gültige Prozent.

6.2. Statistische Auswertung

Die statistische Datenanalyse erfolgte anhand der Statistik-Software IBM © SPSS Version 24 für Mac-Books. Zur Feststellung der Kontrollvariablen und zu Überprüfung der Hypothesen je Fragestellung wurden *Produkt-Moment-Korrelationen* (Pearson), sowie *multiple lineare Regressionsberechnungen* und *Moderatoranalysen* durchgeführt. Das Signifikanzniveau liegt bei 5%. Das heißt, als statistisch signifikant gelten Ergebnisse mit einer Wahrscheinlichkeit von $*p \leq .05$. Sehr signifikante Ergebnisse werden mit $**p \leq .01$ und hoch signifikante Zusammenhänge mit $***p \leq .001$ angegeben. Ein $p \leq .1$ beschreibt einen *tendenziellen Zusammenhang* bzw. einen *Trend* zur Signifikanz.

Die Effektstärken werden abhängig vom Verfahren in r oder f^2 angegeben. Bei Korrelationen gelten Effektstärken ab $r = .10$ als kleiner, ab $r = .30$ als mittlerer und ab $r = .50$ als großer Effekt (Field, 2009). Die Effektstärken für multiple lineare Regressionsmodelle werden nach Cohen (1992) als *Cohen's f^2* bezeichnet, welches sich aus dem Bestimmtheitsmaß R^2 ableitet. Man spricht von einem schwachen Effekt ab $f^2 = .02$ (2% erklärter Varianz), einem mittleren Effekt ab $f^2 = .15$ (15% erklärter Varianz), und einem großen Effekt ab $f^2 = .35$ (35% erklärter Varianz).

Alle statistischen Analysen wurden für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder getrennt durchgeführt, um die Ergebnisse beider Elternteile miteinander vergleichen zu können. Demnach werden auch die Ergebnisse getrennt für Mütter und Väter berichtet.

6.3. Voranalysen

Die Voranalysen haben das Ziel, potentielle Variablen, neben dem Geburtsstatus (UV), zu identifizieren, welche einen signifikanten Einfluss, auf die interessierenden Outcomevariablen, Belastungen und Persönlichkeitseigenschaften der Eltern früh- und reifgeborener Kinder, haben können. Die ermittelten Variablen werden als Kontrollvariablen bzw. Kovariaten in der Überprüfung der Hypothesen berücksichtigt.

Zunächst wurden 15 mögliche *Einflussvariablen* auf die abhängigen Variablen, anhand des Datenblattes der Sozialanamnese, herausgesucht. Hierzu gehörten: das *Alter* der Mütter, Väter und der Kinder, das *Geschlecht* des Projektkindes, Projektkind geboren in *SSW*, Anzahl der

Geschwister insgesamt, *Risikoschwangerschaft*, *Stress* während der Schwangerschaft, *Reproduktionsmedizin*, *höchster Schulabschluss* der Mütter und Väter, monatliches *Familieneinkommen*, *Umfang Wochenstunden* der Mütter und Väter, sowie die *Schulden*.

Die Variable *Zwilling* wurde gleich zu Beginn herausgefiltert, da davon ausgegangen wird, dass mit zunehmender Anzahl der Zwillinge, die Korrelation zwischen *Zwilling* und Geburtsstatus steigt.

Zur Prüfung von Zusammenhängen zwischen den genannten Kontrollvariablen und den Belastungen bzw. der Persönlichkeit der Eltern (siehe Kapitel 5 „Hypothesen“) wurden *Produkt-Moment-Korrelationen* (r), nach Kontrolle der Voraussetzungen (Intervallskalierung und Normalverteilung der Daten) durchgeführt. Die Überprüfung der Normalverteilung der potenziellen Kontrollvariablen erfolgte über die z -Werte für die *Schiefte* (zS) und *Kurtosis* ($zKurt$). Von einer Normalverteilung wird ausgegangen, wenn die Werte außerhalb des kritischen Bereichs von ± 1.96 liegen (Field, 2013). In Tabelle 5 wird ersichtlich, dass eine Normalverteilung der Kontrollvariablen gegeben ist. Im Anhang F finden sich die z -Werte für die Schiefe und Kurtosis der Belastungswerte und Persönlichkeitseigenschaften für Mütter und Väter.

Es wurden jene Kontrollvariablen in die Hauptanalyse aufgenommen, die mit den abhängigen Variablen korrelieren. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden nur signifikante Ergebnisse berichtet. Die Tabellen 6 und 7 finden sich in den Unterkapiteln 6.3.1 und 6.3.2. Um mögliche *Interkorrelationen* zwischen den Kovariaten und dem Prädiktor (Geburtsstatus) auszuschließen, wurden diese Beziehungen überprüft. Anhand von Produkt-Moment-Korrelationen (Pearson) wurden derlei Variablen nicht als Kontrollvariablen aufgenommen, welche mittlere $r = .30$ und starke Zusammenhänge ab $r = .50$ aufwiesen. Zudem sind die Kontrollvariablen für Mütter und Väter und für alle Outcomevariablen pro Fragestellung ident, um Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Tabelle 5

Übersicht über deskriptive Maße potentieller Kontrollvariablen und Beurteilung der Normalverteilung

	n	MW	SD	Min. - Max.	zS	zKurt
Bildung _V	184	4.18	0.95	2 – 5	0.17	0.35
Bildung _V	184	4.25	0.91	2 – 5	0.17	0.35
Alter _V	186	35.30	6.669	20 – 61	0.17	0.35
Alter _M	186	32.40	5.093	20 – 45	0.17	0.35
Alter _{PK}	186	19.60	5.428	12 – 37	0.17	0.35
Wochenstunden _V	164	39.28	10.25	9 – 90	0.19	0.37
Wochenstunden _M	76	22.85	10.62	4 – 55	0.27	0.54
Einkommen	170	3362.07	1421.24	500 – 8000	0.18	0.37
Schulden	179	0.39	0.489	2 – 5	0.1	0.36
Geschlecht _{PK}	186	1.52	0.501	1 – 2	0.17	0.35
SSW _{PK}	186	34.30	6.071	23 – 42	0.17	0.35
Geschwister insgesamt	182	0.60	0.885	0 – 5	0.18	0.35
Reproduktionsmedizin	184	0.14	0.344	0 – 1	0.17	0.35
Risikoschwangerschaft	185	0.39	0.490	0 – 1	0.17	0.35
Stress Schwangerschaft	183	0.42	0.494	0 – 1	0.18	0.35

Anmerkung. zS und zKurt > ± 1.96 keine Normalverteilung. n = Stichprobengröße. MW = Mittelwert. SD = Standardabweichung. zS = z-Wert Schiefe. zKurt = z-Wert Kurtosis. Geschlecht: 1 = männlich; 2 = weiblich. PK = Projektkind. V = Vater. M = Mutter. Reproduktionsmedizin, Risikoschwangerschaft, Stress in der Schwangerschaft: 0 = ja; 1 = nein.

6.3.1. Voranalysen der Fragestellung 1 und Fragestellung 3

Die Ergebnisse der Voranalysen der Fragestellungen 1 und 3 wurden zusammengefasst, da sie dieselben Outcomevariablen besitzen. Zu diesen gehören die elterliche *Gesamtbelastung* (EBI_Gesamt), *Belastungen im Eltern- und Kindbereich* und Belastungen in den Subskalen *Partnerbeziehung* (PB), *elterliche Kompetenz* (EK) und *Gesundheit* (GS). Folgende Kontrollvariablen wurden für die Fragestellung 1 und 3 in die Hauptanalyse aufgenommen: *Bildung der Väter*, *Alter der Mütter*, *Wochenstunden der Väter* und das *monatliche Gesamteinkommen*. Die Ergebnisse werden in Tabelle 6 berichtet.

Nach Überprüfung der Kontrollvariablen mit dem Geburtsstatus wurden die Variablen *Projektkind geboren in SSW* ($r = .871$; $p \leq .001$; zweiseitig) und *Risikoschwangerschaft* ($r = -.383$; $p \leq .01$; zweiseitig) ausgeschlossen, da beide mit der Prädiktorvariable korrelieren und somit ein schlechtes Maß darstellen. Denn mit steigender Stichprobenanzahl frühgeborener Kinder werden auch die Zusammenhänge größer.

Tabelle 6

Korrelationen zwischen potentiellen Kontrollvariablen und elterlichen Belastungen

	Alter _M	Bildung _V	Bildung _M	Wochen- stundenv	Einkommen
EBI_Gesamt _V	.066	.082	.029	-.220**	-.184*
EBI_EB _M	.131	.152*	.119	-.031	-.008
EBI_EB _V	.081	.109	.053	-.279**	-.154*
EBI_KB _V	.024	.015	-.022	-.061	-.185*
EBI_EK _V	-.050	.027	.017	-.237**	-.248*
EBI_GS _M	.128^t	.109	.107	-.065	-.001
EBI_GS _V	.099	.116	-.033	-.183*	-.007
EBI_PB _M	.131^t	.210**	.255**	-.110	-.114
EBI_PB _V	.182*	.127^t	.109	-.273**	-.005

Anmerkung. Produkt-Moment-Korrelationen Pearson. * $p \leq .05$, zweiseitig. ** $p \leq .01$, zweiseitig. ^t $p \leq .10$, zweiseitig. ^t = Trend. M = Mütter. V = Väter.

6.3.2. Voranalysen der Fragestellung 2

Hier wurden die Variablen *Risikoschwangerschaft* und *Reproduktionsmedizin*, bei zweiseitiger Berechnung, trotz diverser Zusammenhänge mit den Outcomevariablen *Persönlichkeitseigenschaften* der Eltern nicht aufgenommen, da sie Beziehungen zum *Geburtsstatus*, der Prädiktorvariable, aufwiesen. Es kann angenommen werden, dass mit der steigenden Anzahl frühgeborener Kinder auch die Zusammenhänge zum Prädiktor größer werden und diese Kovariaten somit ein schlechtes Maß für die weiteren Berechnungen darstellen.

Folgende Kontrollvariablen wurden gefunden: *Geschlecht* des Projektkindes, *Bildung*, Umfang *Wochenstunden*, *Schulden* und *Alter* der Eltern. Dabei wird das *Alter der Väter* in den Berechnungen der Hauptanalyse, als Kovariate, Berücksichtigung finden, da sie die meisten Beziehungen und Trends zu Zusammenhängen mit den Outcomevariablen aufweist. Die Ergebnisse werden in Tabelle 7 präsentiert.

Tabelle 7

Korrelationen zwischen potentiellen Kontrollvariablen und elterlichen Persönlichkeitseigenschaften

	Geschlecht _{PK}	Alter _M	Alter _V	Bildung _V	Wochen- stunden _V	Schulden
Extraversion _M	.146*	-.080	-.059	-.077	.068	.181*
Verträglichkeit _M	.046	.031	.127^t	-.050	.043	.079
Verträglichkeit _V	.052	.158*	.015	-.061	.009	.029
Gewissenhaftigkeit _V	.028	-.029	-.060	.064	.194*	.002
Neurotizismus _M	-.061	-.106	-.127^t	-.057	.086	-.046
Neurotizismus _V	.066	-.038	.152*	-.009	-.124	.003
Offenheit _M	.019	.114	.129^t	.002	-.124	-.003
Offenheit _V	.065	.065	.168*	.213**	-.194*	-.138^t

Anmerkung. Produkt-Moment-Korrelationen Pearson. * $p \leq .05$. ** $p \leq .01$, zweiseitig. ^t $p \leq .10$, zweiseitig. t = Trend. M = Mütter. V = Väter. PK = Projektkind.

6.4. Ergebnisse der Fragestellungen

Alle Fragestellungen und Hypothesen werden aufgrund der Forschungslage, die sich entweder als kontrovers oder unerforscht zeigt, ungerichtet (zweiseitig) formuliert. Allerdings werden mit der verwendeten statistischen Analyse einer *multiplen linearen Regression* und einer *Moderatoranalyse* gerichtete (einseitige) Zusammenhänge der Variablen vorausgesetzt, sodass im Ergebnisteil errechnete signifikante Zusammenhänge mit einer Richtung ausformuliert werden. Die verwendeten unabhängigen Variablen und Kontrollvariablen werden pro *Block* mittels der *Einschluss-Methode* eingeführt, da die vorliegenden Regressionsmodelle auf theoretischen Überlegungen beruhen. Zusätzlich wurden alle notwendigen *Voraussetzungen* einer multiplen Regressionsanalyse geprüft, bevor die Hauptberechnungen erfolgten. Die Voraussetzungen gelten für jede Hypothese als hinreichend erfüllt. Zudem erfolgte eine Umkodierung der Variablen *Bildung* in 0 = kleiner Matura; 1 = gleich oder höher Matura und der *Geburtsstatus* in 0 = früh; 1 = reif, welche als *dummy Variablen* Verwendung finden. Um die Interpretation der Ergebnisse zu vereinfachen wurden die Persönlichkeitseigenschaften der Mütter und Väter mittelwertzentriert.

Die Ergebnisse werden einseitig und tabellarisch berichtet, wenn eine Signifikanz oder eine Tendenz zur Signifikanz zwischen unabhängigen und abhängigen Variablen besteht. Zudem werden signifikante Kontrollvariablen angeführt. Signifikante Prädiktoren und Einflussvariablen werden anhand des *t*-Tests und *p*-Wertes und *b* = dem nicht standardisierten Regressionskoeffizienten beschrieben. Die Beschreibung des Gesamtmodells und ob dies einen Erklärungsbeitrag leistet, erfolgt über den *F*-Test und dessen *p*-Wert. Die *Erklärungskraft* (korrigiertes R^2) des Modells und die *Effektstärken* (f^2) nach Cohen (1992) runden die Veranschaulichung der Ergebnisse ab.

6.4.1. Ergebnisse der Fragestellung 1

Die erste Fragestellung beschäftigt sich mit dem Geburtsstatus früh -und reifgeborener Kinder und dessen Einfluss auf die Belastungen der Mütter und Väter. Eine multiple lineare Regression (blockweise, Einschluss) wurde berechnet, unter Berücksichtigung der in der Voranalyse gefundenen Kontrollvariablen (Block 1): Alter der Mutter, Bildung der Väter, Wochenstunden der Väter und Einkommen der Familie. Als unabhängige Variable fungiert der Geburtsstatus (früh, reif) (Block 2). Die abhängigen Variablen sind die elterlichen Belastungen:

Gesamtbelastung (H1.1 – H1.2), Elternbereich (H1.3 – H1.4), Kindbereich (H1.5 – H1.6), elterliche Kompetenz (H1.7 – H1.8), Gesundheit (H1.9 – H1.10) und Partnerbeziehung (H1.11 – H1.12), jeweils getrennt für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder.

H1.1 – H1.2

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Gesamtbelastung der Mütter / der Väter.

Der Geburtsstatus (früh, reif) hat keinen signifikanten Einfluss auf die Gesamtbelastung der Mütter ($b = 0.012$, $t(145) = 0.871$, $p = .385$). Das Modell im Ganzen ist in Anbetracht der Einflussvariablen nicht signifikant ($F(5, 139) = 0.937$, $p = .459$) und besitzt dementsprechend keine Erklärungskraft ($R^2 = -.002$). Im Vergleich dazu, zeigt sich bei den Vätern ein signifikantes Regressionsmodell ($F(5, 142) = 2.478$, $p = .035$), was in der Kontrollvariable monatliches Familieneinkommen ($b = -6.720$, $t(148) = -2.215$, $p = .028$) begründet liegt. Der Geburtsstatus hat keinen Einfluss auf die väterliche Gesamtbelastung, $b = 0.106$, $t(148) = 1.298$, $p = .196$. Insgesamt leistet das Modell nur einen kleinen Erklärungsbeitrag, von 4.8%, mit einer mittleren Effektstärke, $f^2 = .23$.

H1.3 – H1.4

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und dem Belastungsbereich_Eltern der Mütter / der Väter.

Der Geburtsstatus (früh, reif) konnte unter Berücksichtigung der genannten Kontrollvariablen nicht als Prädiktor für die mütterliche Belastung im Elternbereich identifiziert werden, $b = 0.012$, $t(145) = 1.202$, $p = .231$. Das Regressionsmodell leistet insgesamt keinen Erklärungsbeitrag $R^2 = .015$ und ist nicht signifikant, $F(5, 139) = 1.48$, $p = .218$. Ein Zusammenhang zwischen dem Regressionskoeffizienten Geburtsstatus und dem Belastungsbereich Eltern wurde bei den Vätern nicht gefunden, $b = 0.089$, $t(148) = 0.993$, $p = .322$, aber ein negativer Zusammenhang zwischen der Kontrollvariable Umfang der Wochenstunden der Väter und den Belastungen im Elternbereich, $b = -0.012$, $t(148) = -2.9030$, $p = .004$. Aufgrund dessen leistet das Modell der Väter insgesamt einen signifikanten Beitrag,

$F(5, 142) = 3.246, p = .008$, mit einer erklärten Varianz von $R^2 = .071$ und einer mittleren Effektstärke von $f = 0.28$.

H1.5 – H1.6

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und dem Belastungsbereich_Kind der Mütter / der Väter.

Der Prädiktor Geburtsstatus (früh, reif) hat sowohl bei den Müttern ($b = .013, t(145) = 0.120, p = .904$) als auch bei den Vätern ($b = .136, t(148) = 1.379, p = .170$) keinen Einfluss auf die Outcomevariable Belastungsquelle Kind. Dementsprechend resultiert bei den Müttern kein signifikantes Regressionsmodell $F(5, 139) = 0.753, p = .586, R^2 = -.009$. Der F-Test der Väter war ebenfalls nicht signifikant $F(5, 142) = 1.369, p = .239, R^2 = .012$.

H1.7 – H1.8

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der elterlichen Kompetenz der Mütter / der Väter.

Der Geburtsstatus (früh, reif) konnte bei den Müttern unter Berücksichtigung der Kontrollvariablen nicht als Prädiktor für die Belastungsquelle elterliche Kompetenz identifiziert werden. Das Regressionsmodell ist insgesamt nicht signifikant ($F(5, 139) = 0.404, p = .846$) und besitzt keine Erklärungskraft $R^2 = -.021$. Hingegen zeigt sich bei den Vätern eine Tendenz eines Zusammenhangs zwischen Geburtsstatus (früh, reif) und der elterlichen Kompetenz unter Beachtung der Einflussvariablen mit einem signifikanten $F(5, 142) = 3.552, p = .005$ und einer erklärten Varianz von $R^2 = .080$ und einer mittleren Effektstärke, $f^2 = .29$. Nachstehend folgt in Tabelle 8 die Auflistung der verwendeten Koeffizienten und ihrer errechneten Werte.

Tabelle 8

Regressionsanalyse: Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der elterlichen Kompetenz der Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.28	3.45***	.001	2.84	5.46***	.000
Wochenstunden _V	-0.002	-0.19	.848	-0.01	-1.92*	.056
Einkommen	-5.39	-0.88	.381	0.00	-2.79**	.006
Geburtsstatus	0.12	0.72	.470	0.22	1.70^t	.093

Anmerkung. AV: Belastungsquelle elterliche Kompetenz. $N_{\text{Mütter}} = 145$, $N_{\text{Väter}} = 148$. * $p \leq .05$, einseitig. ** $p \leq .01$, einseitig. *** $p \leq .001$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. V = Väter. M = Mütter.

Es wird ersichtlich, dass der Geburtsstatus (früh, reif) tendenziell einen positiven Einfluss auf die Belastungsquelle elterliche Kompetenz der Väter, in Anbetracht der Kontrollvariablen, aufweist. Das heißt, wenn ein Kind zu früh geboren wurde, werden weniger Zweifel in der väterlichen Kompetenz der Elternrolle wahrgenommen, als bei reifgeborenen Kindern. Die wöchentlichen Arbeitsstunden stehen in einem negativen Zusammenhang mit der Belastungskomponente elterlichen Kompetenz der Väter. Das heißt, leisten die Väter viele Wochenstunden fühlen sie sich in ihren elterlichen Kompetenzen weniger belastet.

H1.9 – H1.10

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Gesundheit der Mütter / der Väter.

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei der Belastungskomponente *Gesundheit*. Mütter erweisen im Zusammenhang mit dem Geburtsstatus (früh, reif) kein signifikantes Regressionsmodell auf ($F(5, 139) = 1.459$, $p = .207$, $R^2 = .016$). Während sich hingegen bei den Vätern ein signifikantes Gesamtmodell ergibt, $F(5, 142) = 2.582$, $p = .029$, welches eine Erklärungskraft

von 5 % besitzt und eine mittlere Effektstärke von $f^2 = .23$ hat. Eine ausführliche Datenbeschreibung erfolgt in Tabelle 9.

Tabelle 9

Regressionsanalyse: Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Gesundheit der Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.16	2.99**	.003	1.54	2.39*	.018
Geburtsstatus	0.28	1.54	.125	0.30	1.86^t	.065

Anmerkung. AV: Belastungsquelle Gesundheit. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. * $p \leq .05$, einseitig. ** $p \leq .01$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. V = Väter. M = Mütter.

Der Geburtsstatus (früh, reif) hat einen tendenziellen Einfluss auf die Belastungskomponente Gesundheit der Väter. Das heißt, dass sich die Väter reifgeborener Kinder gesundheitlich belasteter fühlen als Väter frühgeborener Kinder. Im Vergleich zu den Müttern liegt kein signifikantes Ergebnis zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Belastungsquelle Gesundheit vor.

H1.11 – H1.12

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Partnerbeziehung der Mütter / der Väter.

Bei der abhängigen Variabel Partnerbeziehung resultiert bei Müttern und Vätern ein signifikantes Regressionsmodell. Mütter weisen insgesamt ein Modell auf ($F(5, 139) = 2.399$, $p = .040$, $R^2 = .046$), dass nicht auf der unabhängigen Variabel Geburtsstatus (früh, reif) ($b = .241$, $t(145) = 1.396$, $p = .165$) beruht, sondern auf der signifikanten Konstante, $b = 2.564$, $t(145) = 3.750$, $p = .000$), was bedeutet, dass der Y-Achsenabschnitt nicht 0 beträgt und die Regressionsgerade somit nicht durch den Ursprung geht. Das signifikante Regressionsmodell

der Väter ($F(5, 142) = 3.761, p = .003, R^2 = .086$, mit einer schwachen Effektstärke ($f = 0.3$) geht auf die Einflussgrößen Umfang Wochenstunden der Väter ($b = -.022, t(148) = -3.349, p = .001$), und das Alter der Mütter ($b = .030, t(148) = 2.016, p = .046$), und nicht auf die vermutete Größe dem Geburtsstatus (früh, reif) zurück, $b = .034, t(148) = 0.238, p = .812$.

6.4.2. Ergebnisse der Fragestellung 2

Die zweite Fragestellung legt ihren Fokus auf mögliche Zusammenhänge zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den fünf Persönlichkeitsdimensionen Extraversion, Neurotizismus, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit für Erfahrungen, getrennt für Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder. Als Analyseverfahren wurde eine multiple lineare Regression blockweise, mit Einschluss gewählt. Die in der Voranalyse gefundene Kontrollvariable (Block 1): Alter der Väter wurde als mögliche Einflussgröße berücksichtigt. Die unabhängige Variable stellt der Geburtsstatus (früh, reif) (Block 2) dar und die abhängigen Variablen sind die elterlichen Persönlichkeitseigenschaften: Neurotizismus (H2.1 – H2.2), Extraversion (H2.3 – H2.4), Verträglichkeit (H2.5 – H2.6), Gewissenhaftigkeit (H2.7 – H2.8) und Offenheit für Erfahrungen (H2.9 – H2.10).

H2.1 – H2.2

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus der Mütter / der Väter.

Beide Regressionsmodelle sind nicht signifikant. Der mütterliche F-Test ergibt ein $F(2, 178) = 1.547, p = .216$ und einem nicht signifikanten Anteil erklärter Varianz von $R^2 = .006$ und der väterliche F-Test beläuft sich auf $F(2, 182) = 2.237, p = .110$ und einer Gesamtstreuung von $R^2 = .013$. Der Geburtsstatus (früh, reif) hat somit, auch unter Kontrolle der Variable Alter der Väter, keinen Einfluss auf die Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus der Mütter, $b = -.048, t(181) = -0.412, p = .681$. Auch für die Väter hat der Geburtsstatus (früh, reif) keine Bedeutung auf die Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus (vs. emotionale Stabilität), $b = .055, t(185) = 0.439, p = .661$.

H2.3 – H2.4

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeitsdimension Extraversion der Mütter / der Väter.

Bei Müttern früh- und reifgeborener Kinder hat der Geburtsstatus keinen Einfluss auf die Eigenschaft Extraversion ($b = -.048$, $t(181) = -0.412$, $p = .681$), was auch dazu führt, dass das Gesamtmodell der Mütter keinen Erklärungsbeitrag leistet ($F(2, 178) = 1.889$, $p = .154$, $R^2 = .010$). Ebenso konnte kein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der väterlichen Dimension Extraversion gefunden werden ($b = -.022$, $t(185) = -0.165$, $p = .869$). Damit ist auch das Regressionsmodell insgesamt nicht signifikant ($F(2, 182) = 0.157$, $p = .855$, $R^2 = -.009$). Zudem ist auch die Kontrollvariable Alter der Väter bedeutungslos.

H2.5 – H2.6

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeitsdimension Verträglichkeit der Mütter / der Väter.

Das Regressionsmodell der Mütter ($F(2, 178) = 1.491$, $p = .228$, $R^2 = .005$) und der Väter ($F(2, 182) = 0.348$, $p = .707$, $R^2 = -.007$) ist nicht signifikant. Der Geburtsstatus (früh, reif) steht in keiner signifikanten Beziehung zur mütterlichen ($b = .028$, $t(181) = 0.259$, $p = .796$) und zur väterlichen ($b = .090$, $t(185) = 0.810$, $p = .419$) Persönlichkeitseigenschaft Verträglichkeit. Die Einflussvariable Alter der Väter ist bei beiden Elternteilen ohne Belang.

H2.7 – H2.8

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeitsdimension Gewissenhaftigkeit der Mütter / der Väter.

Der Geburtsstatus (früh, reif) konnte unter Berücksichtigung der Kontrollvariable Alter der Väter nicht als Prädiktor für die Persönlichkeitseigenschaft Gewissenhaftigkeit der Mütter ($b = -.101$, $t(181) = -1.228$, $p = .221$) und der Väter ($b = .097$, $t(185) = 0.996$, $p = .335$) identifiziert werden und stellt demnach ein ungültiges Regressionsmodell der Mütter ($F(2, 178) = 1.068$, $p = .346$, $R^2 = .001$) und der Väter ($F(2, 182) = 0.799$, $p = .451$, $R^2 = -.007$) dar.

H2.9 – H2.10

Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Persönlichkeitsdimension Offenheit für Erfahrungen der Mütter / der Väter.

Das Regressionsmodell der Väter der abhängigen Variable Offenheit für Erfahrung und der unabhängigen Variable Geburtsstatus (früh) ist signifikant: $F(2, 182) = 3.168, p = .044$, mit einer erklärten Varianz von $R^2 = .023$ und einer mittleren Effektstärke ($f = .15$). Allerdings beruht die gefundene Signifikanz nicht auf der Variable Geburtsstatus (früh, reif) ($b = .104, t(185) = 1.011, p = .313$), sondern auf der Einflussvariable Alter der Väter ($b = .018, t(185) = 2.344, p = .020$). und der Konstante ($b = 3.061, t(185) = 9.510, p = .000$). Das Modell der Mütter ist nicht signifikant ($F(2, 178) = 2.156, p = .119, R^2 = .013$) und der Geburtsstatus (früh, reif) steht in keinem signifikanten Zusammenhang mit der mütterlichen Persönlichkeitseigenschaft Offenheit für Erfahrungen ($b = -.104, t(181) = -1.120, p = .264$).

6.4.3. Ergebnisse der Fragestellung 3

Die letzte Forschungsfrage geht der Frage nach, ob der Geburtsstatus (früh, reif) eine Moderator-Funktion in der vermuteten Beziehung zwischen den Persönlichkeitseigenschaften und den Belastungen der Eltern übernimmt. Auch hier wurde eine multiple lineare Regression (blockweise, Einschluss) Anwendung. In Block 1 wurden alle Einflussvariablen: Alter der Mütter, Bildung der Väter, Wochenstunden der Väter und Einkommen der Familie. Die unabhängige Variable ist der Geburtsstatus (früh, reif) und die jeweilige Persönlichkeitseigenschaft, Extraversion oder Neurotizismus, getrennt für Mütter und Väter, welche in Block 2 eingetragen wurden. In Block 3 wurde die Interaktionsvariable Geburtsstatus und Extraversion bzw. Neurotizismus angegeben. Die abhängigen Variablen sind die Belastungen der Mütter und der Väter: Gesamtbelastung (H3.1 – H3.2), elterliche Kompetenz (H3.7 – H3.4), Gesundheit (H3.5 – H3.6) und Partnerbeziehung (H3.7 – H3.8) einmal für die Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und einmal für die Eigenschaft Neurotizismus: Gesamtbelastung (H3.9 – H3.10), elterliche Kompetenz (H3.11 – H3.12), Gesundheit (H3.13 – H3.14) und Partnerbeziehung (H3.15 – H3.16).

H3.1 – H3.2

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Extraversion und der Gesamtbelastung der Mütter / der Väter.

Dieses Regressionsmodell ergibt bei den Müttern keinen signifikanten F-Test ($F(6, 138) = 1.005, p = .425, R^2 = .000$), hingegen aber bei den Vätern, $F(6, 141) = 5.942, p = .000$, mit einer erklärten Varianz von $R^2 = .168$ und einer starken Effektstärke $f^2 = .45$. Wichtige Ergebnisse sind in Tabelle 10 angeführt.

Tabelle 10

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Gesamtbelastung für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.42	6.23***	.000	2.47	8.10***	.000
Extraversion	-0.06	-1.15	.250	-0.18	-4.63***	.000
Geburtsstatus	0.07	0.71	.476	0.09	1.27	.205
Interaktion _{E*G}	-0.04	-0.33	.746	-0.02	-0.24	.814

Anmerkung. AV: Gesamtbelastung. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. *** $p \leq .001$, einseitig. E * G = Extraversion * Geburtsstatus.

Sowohl die Persönlichkeitsdimension Extraversion der Mütter als auch der Geburtsstatus (früh, reif) stehen in keinem Zusammenhang mit der mütterlichen Gesamtbelastung. Hingegen steht die Persönlichkeitsdimension Extraversion der Väter in einem negativen Zusammenhang mit der väterlichen Gesamtbelastung, das heißt je extravertierter die Väter sind, desto niedriger ist deren Gesamtbelastung. Der Geburtsstatus hat keinen signifikanten Einfluss auf die väterliche Gesamtbelastung. Weiteres besteht keine signifikante Interaktion bei beiden Elternteilen. Die Einflussvariablen spielen bei den Müttern und den Vätern keine Rolle auf die Gesamtbelastung.

H3.3 – H3.4

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Extraversion und der elterlichen Kompetenz der Mütter / der Väter.

Das Regressionsmodell der Väter ist insgesamt hoch signifikant ($F(6, 141) = 5.947, p = .000$, mit einer erklärten Varianz von rund 17% und einer starken Effektstärke $f^2 = .45$, während jenes der Mütter nicht signifikant ist ($F(6, 138) = 0.774, p = .592, R^2 = -.010$). Die Ergebnisse werden tabellarisch veranschaulicht (Tabelle 11).

Tabelle 11

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der elterlichen Kompetenz für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.39	3.62***	.000	2.96	5.97***	.000
Einkommen	-4.40	-0.72	.474	0.00	-2.55*	.012
Extraversion	-0.15	-1.61	.109	-0.26	-4.00***	.000
Geburtsstatus	0.09	0.51	.610	0.21	1.68^t	.096
Interaktion _{E*G}	-0.19	-1.05	.312	0.00	0.01	.991

Anmerkung. AV: Belastungsquelle elterliche Kompetenz. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. * $p \leq .05$, einseitig. *** $p \leq .001$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. E * G = Extraversion * Geburtsstatus.

Im Vergleich zu den Müttern ist ersichtlich, dass ein hoch negativ signifikanter Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Belastungskomponente elterliche Kompetenz bei den Vätern zu sehen ist. Beim Geburtsstatus zeigt sich eine positive Tendenz zur Signifikanz und dem Belastungsbereich elterliche Kompetenz der Väter, nicht aber bei den Müttern. Weiteres besteht keine signifikante Interaktion bei beiden Elternteilen. Das Einkommen spielt einen Einfluss auf die väterliche Belastung elterliche Kompetenz.

H3.5 – H3.6

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Extraversion und der Gesundheit der Mütter / der Väter.

Das väterliche Gesamtmodell erweist sich als sehr signifikant ($F(6, 141) = 3,601, p = .002$) mit einer erklärten Varianz von rund 10% und einer mittleren Effektstärke $f^2 = .33$. Während das Modell der Mütter nicht zur Erklärung beiträgt: $F(6, 138) = 1.403, p = .218, R^2 = .017$. Die Kontrollvariablen haben keinen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit der Eltern. Wichtige Ergebnisse sind tabellarisch angeführt (Tabelle 12).

Tabelle 12

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Gesundheit für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.24	3.09**	.002	1.65	2.62**	.010
Extraversion	-0.11	-1.06	.293	-0.23	-2.84**	.005
Geburtsstatus	0.25	1.39	.166	0.29	1.84^t	.069
Interaktion _{E*G}	-0.32	-1.59	.114	-0.06	-0.38	.707

Anmerkung. AV: Belastungsquelle Gesundheit. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. ** $p \leq .01$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. E * G = Extraversion *

Im Vergleich zu Müttern ersichtlich, dass ein sehr negativ signifikanter Zusammenhang zwischen der Dimension Extraversion und der Belastungskomponente Gesundheit der Väter zu sehen ist, was bedeutet, dass hoch extravertierte Väter geringe Belastungen im Bereich Gesundheit wahrnehmen. Beim Geburtsstatus zeigt sich eine positive Tendenz zur Signifikanz und dem Belastungsbereich Gesundheit der Väter. Das heißt, der Geburtsstatus (früh, reif) hat einen tendenziellen Einfluss auf die Belastungskomponente Gesundheit der Väter. Ein signifikanter Interaktionseffekt wurde bei beiden Elternteilen nicht gefunden.

H3.7 – H3.8

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Extraversion und der Partnerbeziehung der Mütter / der Väter.

Das Regressionsmodell der Mütter zeigt eine Tendenz zur Signifikanz auf $F(6, 138) = 1.990$, $p = .071$ und einer Streuung von $R^2 = .040$, während das Gesamtmodell der Väter einen hoch signifikanten Erklärungsbeitrag ($F(6, 141) = 4.286$, $p = .001$, $R^2 = 0.12$) leistet, mit einer starken Effektstärke $f^2 = .37$. Wichtige Ergebnisse werden tabellarisch angeführt (Tabelle 13).

Tabelle 13

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Partnerbeziehung für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.58	3.73***	.000	2.67	4.77***	.000
Wochenstunden v	-0.01	-1.38	.171	-0.02	-3.35***	.001
Extraversion	-0.02	-0.17	.867	-0.18	-2.49*	.014
Geburtsstatus	0.24	1.36	.177	0.26	0.18	.856
Interaktion _{E*G}	0.13	0.69	.492	-0.06	-0.44	.660

Anmerkung. AV: Belastungsquelle Partnerbeziehung. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. $*p \leq .05$, einseitig. $***p \leq .001$, einseitig. E * G = Extraversion * Geburtsstatus. V = Vater.

Im Vergleich zu Müttern zeigt sich bei den Vätern ein negativ signifikanter Zusammenhang zwischen der Dimension Extraversion und der Belastungskomponente Partnerbeziehung der Väter. Was bedeutet, dass sehr extravertierte Väter geringere Belastung im Bereich Partnerbeziehung wahrnehmen. Bei der Kontrollvariable Wochenstunden der Väter ist eine hoch negative Signifikanz mit dem Belastungsbereich Partnerbeziehung der Väter ersichtlich, nicht aber bei den Müttern. Der Geburtsstatus steht bei den Müttern und Vätern in keinem signifikanten Zusammenhang mit der Belastungsquelle Partnerbeziehung. Ein Interaktionseffekt wurde bei beiden Elternteilen nicht gefunden.

H3.9 – H3.10

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus und der Gesamtbelastung der Mütter / der Väter.

Sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern leistet das Modell unter Berücksichtigung der Kontrollvariablen einen hoch signifikanten Erklärungsbeitrag für die Gesamtbelastung. Das Modell der Mütter lautet: $F(6, 138) = 5.325, p = .000, R^2 = .15$, mit einer starken Effektstärke $f^2 = .42$. Das Modell der Väter besagt: $F(6, 141) = 5.701, p = .000, R^2 = 0.16$, mit einer starken Effektstärke von $f^2 = .44$. Wichtige Ergebnisse sind in der nachstehenden Tabelle angeführt (Tabelle 14).

Tabelle 14

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Gesamtbelastung für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.24	6.29***	.000	2.29	7.49***	.000
Neurotizismus	.28	5.14***	.000	0.19	4.49***	.000
Geburtsstatus	0.09	1.00	.317	0.12	1.56	.122
Interaktion _{N*G}	-0.11	-0.97	.331	-0.14	-1.65^t	.102

Anmerkung. AV: Gesamtbelastung. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. *** $p \leq .001$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. N * G = Neurotizismus * Geburtsstatus.

Bei den Müttern und Vätern, getrennt betrachtet, ergibt sich ein hoch positiv signifikantes Ergebnis in der Beziehung zwischen Neurotizismus und deren Gesamtbelastung. Dies bedeutet, dass emotional instabile Mütter und Väter eine stärkere elterliche Gesamtbelastung wahrnehmen. Die Kontrollvariablen und die berechneten Interaktionen zeigten keine signifikanten Ergebnisse mit der Gesamtbelastung der Mütter und Väter, einzig ein negativer Trend zur Signifikanz mit dem Interaktionsterm Neurotizismus und Geburtsstatus bei den Vätern lässt sich erkennen, nicht aber bei den Müttern.

H3.11 – H3.12

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus und der elterlichen Kompetenz der Mütter / Väter.

Die Regressionsmodelle der Mütter und der Väter sind hoch signifikant und leisten einen Erklärungsbeitrag der Belastungskomponente elterliche Kompetenz. Folgendes Gesamtmodell ergibt sich für die Mütter: $F(6, 138) = 4.321, p = .001, R^2 = .12$, mit einer starken Effektstärke $f^2 = .37$, und jenes für die Väter: $F(6, 141) = 5.165, p = .000, R^2 = 0.15$, mit einer starken Effektstärke von $f^2 = .42$. Siehe Tabelle 15.

Tabelle 15

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der elterlichen Kompetenz für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.07	3.37***	.001	2.73	5.43***	.000
Einkommen	-4.88	-0.08	.933	0.00	-2.60**	.010
Neurotizismus	0.46	4.86***	.000	0.25	3.45***	.001
Geburtsstatus	0.13	0.83	.406	0.24	1.89^t	.061
Interaktion _{N*G}	-0.06	-0.29	.768	-0.05	-0.31	.756

Anmerkung. AV: Belastungsquelle elterliche Kompetenz. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. ****** $p \leq .01$, einseitig. ******* $p \leq .001$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. N * G = Neurotizismus * Geburtsstatus. V = Vater.

Bei Müttern und Vätern hat die Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus einen hoch positiven signifikanten Einfluss auf die Wahrnehmung der Belastungskomponente elterliche Kompetenz. Je emotional stabiler die Eltern sind, desto eher fühlen sich die Mütter und Väter in ihrer Elternrolle kompetent. Das Gesamteinkommen hat für die Väter einen negativen Einfluss auf die elterliche Kompetenz. Der Geburtsstatus (früh, reif) hat einen tendenziell positiven Einfluss auf die Belastungsquelle elterliche Kompetenz bei den Vätern. Ein Interaktionseffekt kommt bei beiden Elternteilen nicht zustande.

H3.13 – H3.14

*Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der
Persönlichkeitsdimension Neurotizismus und der Gesundheit der Mütter / der Väter.*

Auch hier sind beide Regressionsmodelle sehr bzw. hoch signifikant: das mütterliche Modell leistet einen Erklärungsbeitrag von $F(6, 138) = 3.647, p = .002, R^2 = .10$ und einer mittleren Effektstärke $f^2 = .33$, im Vergleich dazu haben die Väter folgendes Gesamtmodell von $F(6, 141) = 6.235, p = .000, R^2 = 0.18$ und einer starken Effektstärke von $f^2 = .47$. Kontrollvariablen ergaben keine signifikanten Beziehungen zur Belastungskomponente Gesundheit der Mütter und Väter. Signifikante Regressionskoeffizienten sind tabellarisch angeführt (Tabelle 16).

Tabelle 16

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Gesundheit für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	1.98	2.86**	.005	1.35	2.26*	.026
Neurotizismus	0.40	3.73***	.000	0.41	4.75***	.000
Geburtsstatus	0.29	1.65^t	.100	0.33	2.18*	.031
Interaktion _{N*G}	-0.19	-0.83	.408	-0.17	-0.97	.335

Anmerkung. AV: Belastungsquelle Gesundheit. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. * $p \leq .05$, einseitig. ** $p \leq .01$, einseitig. *** $p \leq .001$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. N * G = Neurotizismus * Geburtsstatus.

Die Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus hat sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern einen hoch positiv signifikanten Einfluss auf die elterliche Belastungskomponente Gesundheit. Emotional stabile Eltern fühlen sich gesundheitlich weniger belastet, als Eltern mit hohen Werten in der Dimension Neurotizismus. Bei Müttern besteht ein tendenziell positiver Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus und der Gesundheit. Bei den Vätern zeigt sich ein positiver Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus und der Gesundheit. Ein Moderatoreffekt wurde bei beiden Elternteilen nicht gefunden.

H3.15 – H3.16

Der Geburtsstatus (früh, reif) moderiert den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus und der Partnerbeziehung der Mütter / der Väter.

Die Regressionsmodelle der Mütter und der Väter sind sehr signifikant. Sie leisten einen Erklärungsbeitrag für die Belastungskomponente Partnerbeziehung. Folgendes Gesamtmodell ergibt sich für die Mütter: $F(6, 138) = 3.646, p = .002, R^2 = .10$ mit einer mittleren Effektstärke $f^2 = .33$, und jenes für die Väter: $F(6, 141) = 3.62, p = .002, R^2 = .10$ mit einer mittleren Effektstärke von $f^2 = .33$. Signifikante Regressionskoeffizienten sind in Tabelle 17 angeführt.

Tabelle 17

Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Partnerbeziehung für Mütter und Väter

	Mütter			Väter		
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
(Konstante)	2.42	3.64***	.000	2.52	4.45***	.000
Wochenstunden _V	-0.01	-1.81^t	.073	-0.02	-3.24**	.002
Alter _M	0.01	0.57	.570	0.03	2.05*	.043
Neurotizismus	0.31	3.03**	.003	0.13	1.654	.104
Geburtsstatus	0.25	1.47	.144	0.04	0.30	.762
Interaktion _{N*G}	0.10	0.47	.642	-0.06	-0.35	.724

Anmerkung. AV: Belastungsquelle Partnerbeziehung. $N_{\text{Mütter}} = 145$. $N_{\text{Väter}} = 148$. * $p \leq .05$, einseitig. ** $p \leq .01$, einseitig. *** $p \leq .001$, einseitig. ^t $p \leq .10$, einseitig. t = Tendenz zum Zusammenhang. N * G = Neurotizismus * Geburtsstatus. V = Vater. M = Mutter.

Die Signifikanz des Regressionsmodells der Mütter beruht auf dem sehr positiv signifikanten Zusammenhang zwischen Neurotizismus und der Belastungskomponente Partnerbeziehung und weniger auf den Einflussvariablen. Dies bedeutet, dass emotional instabile Mütter sich in der Partnerbeziehung belasteter fühlen, als emotional stabile Mütter. Bei den Vätern besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen Neurotizismus und der Partnerbeziehung. Die

Variable Geburtsstatus (früh, reif) steht sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern in keinem Zusammenhang mit der Partnerbeziehung. Ein Moderatoreffekt wurde nicht gefunden.

7. Zusammenfassung und Diskussion

Ziel der vorliegenden Masterarbeit war es Beziehungen zwischen den drei Konstrukten Geburtsstatus (früh, reif), Persönlichkeitseigenschaften und Belastungen der Eltern zu überprüfen. Besonderes Augenmerk wurde darauf gelegt, den Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) 1. auf die elterliche Belastung und 2. auf die Persönlichkeitseigenschaften der Eltern zu untersuchen und in Konsequenz daraus, ob der Geburtsstatus (früh, reif), als Moderator, auf den Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Belastung wirkt.

7.1. Zusammenfassung und Diskussion der Fragestellung 1

Die 1. Fragestellung hatte zum Ziel, mögliche Zusammenhänge zwischen früh- und reifgeborenen Kindern, im Vergleich zwischen Mütter und Väter, und dem Belastungserleben zu erkunden.

In dieser Untersuchung konnte gezeigt werden, dass der Geburtsstatus (früh, reif) keinen Einfluss auf die *Gesamtbelastung* der Mütter und Väter hat. Bislang wurde dies in der Literatur kontrovers diskutiert (Carter et al., 2007; Gray et al., 2012; Gray et al., 2013; Howe et al., 2014; Treyvaud et al., 2011). Zudem konnte festgestellt werden, ohne jedoch eine signifikante Aussage treffen zu können, dass der Geburtsstatus (früh, reif) bei Vätern nur geringfügig mehr zur Gesamtbelastung beiträgt, als bei Müttern. Mögliche Geschlechtsunterschiede wurden ebenfalls kontrovers diskutiert (Harrison & Magill-Evans, 1996; Howe et al., 2014; Matricardi et al., 2013; Schappin et al., 2013). Der Geburtsstatus (früh, reif) hat keinen Einfluss auf die mütterlichen und väterlichen Belastungsskalen *Eltern-* und *Kindbereich*. Väter reifgeborener Kinder haben *tendenziell* nur wenig Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, den gestellten Anforderungen in der Erziehung, Betreuung und Versorgung des Kindes gerecht zu werden, als Väter frühgeborener Kinder (*elterliche Kompetenz*). Dies widerspricht den Aussagen von Howe et al. (2014), dass sich insbesondere die Väter frühgeborener Kinder in ihrer Elternkompetenz eingeschränkter fühlen. Verglichen mit den Müttern früh- und reifgeborener Kinder, fühlen sich tendenziell die *Väter reifgeborener Kinder (Gesundheit)* gesundheitlich Überbeanspruchter, als Väter frühgeborener Kinder. Allerdings berichten Studien, dass beide Elternteile frühgeborener Kinder gesundheitliche Probleme, wie eine posttraumatische Belastungsstörung, Depressionen, Schlafstörungen und Erschöpfungszustände entwickeln

können (Cierpka, 2014; Kersting et al., 2004; Ziegenhain, Derksen & Dreisörner, 2004; Vonderlin, 2014). Darüber hinaus wurde festgestellt, dass sich die Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder in ihrer Partnerschaft, durch die Erziehung des Kindes, nicht eingeschränkter fühlen (*Partnerbeziehung*). Die Literatur verweist in dieser Belastungskomponente auf gegenteilige Ergebnisse (Dittrich, 2006; Fthenakis, 1999; Jotzo, 2014; Sarimski, 1996).

Worin die Ursachen liegen können, dass insbesondere die Väter reifgeborener Kinder in den Belastungsdimensionen *elterliche Kompetenz* und *Gesundheit* tendenzielle Zusammenhänge mit dem Geburtsstatus aufweisen, ist ungeklärt. Eine mögliche Erklärung wäre, dass die Väter reifgeborener Kinder, mehr in die alltäglichen und häuslichen Verpflichtungen (wie Einkauf und Haushalt) und in die Versorgung und Betreuung der Kinder eingebunden wurden, als die Väter frühgeborener Kinder. In Familien mit frühgeborenen Kindern erhalten die Eltern möglicherweise mehr Unterstützung, indem das soziale Umfeld viele Aufgaben des Alltags übernimmt. Weiters kann man sagen, dass vor allem frühgeborene Kinder mit schweren Erkrankungen von vornherein aus der Untersuchung ausgeschlossen wurden und sich damit die Versuchsgruppe ausschließlich aus gesunden frühgeborenen Kindern zusammensetzt. Zudem treten die meisten medizinischen Probleme bei Kindern auf, die vor der 28 SSW geboren wurden (Klimont, 2012). In der vorliegenden Untersuchung wurden die frühgeborenen Kinder durchschnittlich in der 29 SSW geboren. Zusammenfassend kann man festhalten, dass der Geburtsstatus (früh, reif) auf die Gesamtbelastung, die Belastungsbereiche Kind und Eltern und die Subskalen elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung bei Müttern und Vätern einen *positiven* Einfluss hat, aber kein signifikantes Ergebnis vorliegt, maximal ein Trend zur Signifikanz wurde gefunden.

7.2. Zusammenfassung und Diskussion der Fragestellung 2

Ziel dieser Forschungsfrage war es herauszufinden, ob die Geburt eines Kindes, im Besonderen die Frühgeburt eines Kindes, zu Veränderungen der Persönlichkeit führt.

Die gefundenen Ergebnisse zeigen, dass kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den Persönlichkeitseigenschaften Neurotizismus, Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit für Erfahrungen der Eltern besteht.

Signifikante Regressionsmodelle können dementsprechend nicht beschrieben werden. Zudem wurden auch keine Trends zu einem signifikanten Zusammenhang gefunden. Die in der Literatur gefundenen Ergebnisse berichten bei den Vätern über eine Abnahme der Extraversionswerte mit der Geburt eines Kindes (Galdiolo & Roksam, 2014). Dies kann mit den vorliegenden Ergebnissen nicht bestätigt werden. Einzig Jokela et al. (2009) führen an, dass bei den Müttern mit der Geburt eines Kindes keine Effekte in der Dimension Extraversion gefunden wurden, was mit den dargelegten Ergebnissen übereinstimmt. In der Dimension Gewissenhaftigkeit wurden, sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern, keine signifikanten Zusammenhänge gefunden. Laut Specht et al. (2011) soll es, insbesondere bei den Müttern, zu einer Abnahme des Wertes in Gewissenhaftigkeit kommen. Einzig ein negativer nicht signifikanter Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus und der mütterlichen Gewissenhaftigkeit kann berichtet werden. Während bei den Vätern früh- und reifgeborener Kinder ein positiver nicht signifikanter Zusammenhang mit der Dimension Gewissenhaftigkeit zu verzeichnen ist.

Ein möglicher Grund, für fehlende Zusammenhänge zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den elterlichen Persönlichkeitseigenschaften, könnte sein, dass vor allem frühgeborene Kinder mit schwerwiegenden Erkrankungen von vornherein aus der Untersuchung ausgeschlossen wurden. Damit setzt sich die Versuchsgruppe aus gesunden frühgeborenen Kindern zusammen. Daraus schlussfolgernd stellt das Ereignis einer Frühgeburt, für die Mütter und Väter, kein traumatisches Erlebnis dar, weshalb dieses Ereignis nicht als einschneidend empfunden wird, und daher zu keiner Veränderung der Persönlichkeit führt. Wenn man sich die Häufigkeiten der Persönlichkeitseigenschaften betrachtet, kann man sehen, dass Mütter und Väter häufig hohe Ausprägungen in den einzelnen Dimensionen aufweisen und damit keine ausgeglichene Verteilung vorliegt.

7.3. Zusammenfassung und Diskussion der Fragestellung 3

Der dritte Forschungsschwerpunkt ging der Frage nach, ob diese drei Konstrukte miteinander in Beziehung stehen. Insbesondere, ob ein Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion bzw. Neurotizismus und den Belastungen der Eltern besteht und ob dieser durch den Geburtsstatus (früh, reif) moderiert wird.

Es zeigen sich zahlreiche Haupteffekte, die, zum Teil, durch die Literatur, als belegt gelten.

Die Ergebnisse zeigen, dass ein negativ signifikanter Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft *Extraversion der Väter* und deren *Gesamtbelastung* (mit einer starken Effektstärke) und den Belastungskomponenten, der *elterlichen Kompetenz* (mit einer starken Effektstärke), der *Gesundheit* (mit einer mittleren Effektstärke) und der *Partnerbeziehung* (mit einer starken Effektstärke) besteht. Für die Mütter konnten keine Effekte in dieser Beziehung (Extraversion und Belastung) gefunden werden. Dies entspricht im Allgemeinen den Hinweisen der Literatur von Muslow et al. (2002) und Rantanen et al. (2015). Demnach empfinden extravertierte Väter weniger Belastungen in den Bereichen elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung. Der postulierte Geschlechtsunterschied wurde nicht nachgewiesen. Es wird angenommen, dass die Mütter mit positiven Persönlichkeitseigenschaften weniger elterlichen Stress empfinden, als die Väter (Asisi, 2015; Belsky et al., 1995; Muslow et al., 2002; Wierda-Boer et al., 2009). In der vorliegenden Untersuchung waren es vor allem die Väter, die negative signifikante Ergebnisse zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und den elterlichen Belastungen aufwiesen und nicht wie primär angenommen, die Mütter (Asisi, 2015; Belsky et al., 1995; Muslow et al., 2002). Der *Geburtsstatus* (früh, reif) steht in einem tendenziellen positiven Zusammenhang mit den Belastungskomponenten elterliche Kompetenz und Gesundheit der Väter, nicht aber bei den Müttern.

Hinsichtlich der Persönlichkeitseigenschaft *Neurotizismus* und den *Belastungskomponenten*, *elterliche Kompetenz* (Mütter und Väter mit einer starken Effektstärke), *Gesundheit* (Mütter mit einer mittleren und Väter mit einer starken Effektstärke) und *Partnerbeziehung* (Mütter und Väter mit einer mittleren Effektstärke), sowie der elterlichen *Gesamtbelastung* (Mütter und Väter mit einer starken Effektstärke) bestehen, sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern, positive signifikante Beziehungen. Diese Ergebnisse gelten in der Literatur als gut belegt (Wierda-Boer et al., 2009). Die vorliegenden Ergebnisse zeigen schwache Geschlechtsunterschiede. Emotional instabile Mütter sind in der elterlichen Gesamtbelastung und in der Subskala elterliche Kompetenz geringfügig stärker belastet, als emotional instabile Väter. Ein positiver signifikanter Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus der Mütter und der Subskala der Partnerzufriedenheit ist einzig bei den Müttern zu beobachten, nicht aber bei den Vätern. Dies entspricht im Wesentlichen den Aussagen von Asisi (2015), Belsky et al. (1995) und Muslow et al. (2002), dass die Mütter mit negativen Persönlichkeitsmerkmalen (Neurotizismus) mehr elterlichen Stress erleben, als die Väter. In

der Subskala Gesundheit sind emotional instabile Väter geringfügig stärker belastet, als emotional instabile Mütter. Dies entspricht nicht dem postulierten Geschlechtsunterschied (Belsky et al., 1995; Muslow et al., 2002). Zusammengefasst kann man sagen, dass beide Elternteile signifikante Zusammenhänge zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und den elterlichen Belastungen aufweisen und nur schwache Geschlechtsunterschiede existieren. Der *Geburtsstatus (früh, reif)* stand mit der Belastungskomponente *Gesundheit der Mütter und Väter* in einer positiven signifikanten Beziehung. Alle anderen Zusammenhangshypothesen mit der Moderatorvariable Geburtsstatus (früh, reif) waren nicht signifikant.

Alle berechneten Interaktionen, der Persönlichkeitseigenschaften *Extraversion* bzw. *Neurotizismus* mit dem *Geburtsstatus (früh, reif)* auf die elterlichen *Belastungen (Gesamtbelastung, elterliche Kompetenz, Gesundheit, Partnerbeziehung)* waren nicht signifikant. Das heißt, es liegt, anders als vermutet, kein Moderator- bzw. Interaktionseffekt vor. Und der Geburtsstatus wirkt nicht auf die Beziehungen zwischen den Persönlichkeitseigenschaften Extraversion bzw. Neurotizismus und den Belastungen der Eltern. Einzig ein negativer Trend zur Signifikanz mit dem *Interaktionsterm Neurotizismus* und *Geburtsstatus (früh, reif)* in der Beziehung zwischen *Neurotizismus* und der *Gesamtbelastung* bei den *Vätern* wurde berechnet. Das heißt es liegt eine Tendenz zu einem Moderatoreffekt vor. Dies bedeutet, dass die unabhängige Variabel Neurotizismus auf die Gesamtbelastung der Väter einwirkt, abhängig vom Zustand des Moderators, dem Geburtsstatus (früh, reif).

Mögliche Gründe für nicht signifikante Moderatoreffekte können sein, dass die Frühgeburt eines Kindes nicht in die Schweregrade extrem, sehr, mäßig, spät (Klimont, 2012) unterteilt wurde und Kinder mit schweren Erkrankungen von vornherein aus der Untersuchung ausgeschlossen wurden. Eltern extrem frühgeborener Kinder wären eventuell stärker von einer Traumatisierung betroffen, als Eltern reifgeborener Kinder, was aber die Stichprobenanzahl erheblich reduzieren würde. Fragebögen zur Erfassung einer Traumatisierung sollten den Eltern vorgelegt werden. Folgeuntersuchungen sollten sich auf eine größere Anzahl extrem frühgeborener Kinder konzentrieren bzw. Kinder mit einem extrem niedrigen Geburtsgewicht aufnehmen (Brotnow et al., 2015). Das Alter der Kinder zum ersten Testzeitpunkt mag ebenso einen Einfluss auf die Ergebnisse haben. Da sich die Eltern im ersten Lebensjahr an die neue Situation gewöhnt haben, kann auch mit elterlichem Stress besser umgegangen werden.

8. Limitationen und Ausblick

Insgesamt resultieren hinsichtlich der ersten und zweiten Forschungsfrage keine oder nur tendenzielle Zusammenhänge. Daraus folgt, dass sich Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder nicht in ihrem Ausmaß elterlicher Belastungen unterscheiden und die fünf Persönlichkeitseigenschaften stabil bleiben. Zusammengefasst ergibt die dritte Fragestellung, dass die vermuteten Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeitseigenschaften Extraversion bzw. Neurotizismus und dem Ausmaß elterlicher Belastungen bestätigt werden konnten. Der vermutete Geschlechtsunterschied, dass für Frauen der Einfluss negativer Persönlichkeitseigenschaften, wie erhöhte Werte in Neurotizismus, auf empfundenen elterlichem Stress größer ist, konnte nicht nachgewiesen werden.

Dass keine Beziehungen zwischen dem Geburtsstatus und den elterlichen Belastungen gefunden wurden, lässt sich u.a. durch das Alter der Kinder zum ersten Testzeitpunkt erklären. Die frühgeborenen Kinder sind durchschnittlich 18 und die reifgeborenen Kinder sind im Durchschnitt 20 Monate alt. Denn besonders die ersten Lebenswochen und Monate des Neugeborenen werden mit elterlichen Belastungen in Verbindung gebracht (Gloger-Tippelt, 1988; Vonderlin, 1999). Ein weiterer Kritikpunkt liegt im Eltern-Belastungs-Inventar. Dieser Fragebogen wurde ausschließlich an den Müttern normiert. Eine Normierungss Stichprobe der Väter liegt bislang nicht vor (Tröster, 2011). Weiteres wurde die Stichprobe der frühgeborenen Kinder im AKH rekrutiert, welches großen Wert darauflegt, dass die Eltern in die Betreuung und Verpflegung der Kinder eingebunden werden. Andere Krankenhäuser mit einer Neonatologie wurden nicht einbezogen. Die Aufnahme weiterer Spitäler, welche frühgeborene Kinder versorgen, wäre ein Ansatzpunkt für weiterführende Forschung. Dies würde Generalisierbarkeit gewährleisten.

Ein wesentlicher Kritikpunkt der zweiten Forschungsfrage liegt im verwendeten Studiendesign. Das CENOF-Projekt stellt grundsätzlich einen Querschnitt der verwendeten Stichprobe dar. Um tatsächlich Veränderungen oder die Stabilität der Persönlichkeit aussagekräftig nachweisen und um Vergleichbarkeit gewährleisten zu können, wäre eine Längsschnittstudie ideal. Dementsprechend können keine allgemeinen Schlussfolgerungen und Aussagen zur Signifikanz getroffen werden. Nachfolgende Untersuchungen können hier anschließen. Zudem sollte das Alter der Eltern als Moderator- oder Mediatorvariable berücksichtigt werden, da man

davon ausgeht, dass mit dem Alter Veränderungen der Persönlichkeit einhergehen (Pervin, 1993; Specht et al., 2011). Zudem sollte man allgemeine Häufigkeiten und deren Ausprägungen der Persönlichkeitseigenschaften bedenken. So wird unter anderem ersichtlich, dass die Eigenschaft Gewissenhaftigkeit bei Mütter und Väter unabhängig vom Geburtsstatus bereits hoch ausgeprägt ist. Eine ausgeglichene Verteilung wäre zur Vergleichbar- und Generalisierbarkeit wünschenswert und Ziel nachfolgender Untersuchungen. Zudem stellt sich die Frage, ob es überhaupt möglich ist, die Persönlichkeit mit dem BFI-K ausreichend zu erfassen. Um ein zuverlässiges und gültiges Ergebnis zu erhalten, wäre in zukünftigen Untersuchungen der NEO-PI-R, als Messinstrument, vorzuschlagen, der zahlreiche Persönlichkeitsfacetten umfasst. Auch darf der genetische Einfluss als Ursache einer Stabilität oder einer Veränderung der Persönlichkeit nicht unberücksichtigt bleiben und sollte in zukünftigen Forschungen mit einbezogen werden.

Ein wesentlicher Kritikpunkt der dritten Forschungsfrage liegt in der verwendeten Moderatorvariable Geburtsstatus. Der Geburtsstatus beinhaltet sowohl früh- als reifgeborene Kinder, was an sich Vergleichbarkeit gewährleistet. Da aber angenommen wird, dass die Frühgeburt ein traumatisches Ereignis darstellt, wäre in Folgeuntersuchungen zu empfehlen, den Schweregrad einer Frühgeburt als Moderatorvariable zu verwenden. Anschließend daran, kann auch angenommen werden, dass auch andere Moderatorvariablen einen wesentlichen Beitrag zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Belastungen der Eltern leisten. So zum Beispiel „die Schwere der Traumatisierung durch eine Frühgeburt“, oder die „Risikoschwangerschaft“, aber auch „Stress vor der Schwangerschaft“ können die Beziehung zwischen den Persönlichkeitseigenschaften und den elterlichen Belastungen moderieren. Welche Rolle Kopingmechanismen im Umgang mit Belastungen spielen, wurde in der vorliegenden Arbeit nicht berücksichtigt und kann in zukünftigen Forschungen einen wesentlichen Erklärungsbeitrag leisten.

Eine allgemeine Limitation besteht darin, dass mit der verwendeten statistischen Analysemethoden einer multiplen linearen Regressionsanalyse und Moderatoranalyse, einseitige Testungen berechnet werden, wodurch sich die Wahrscheinlichkeit erhöht, signifikante Ergebnisse zu erhalten. Zudem bietet das verwendete Studiendesign keine Möglichkeit zu Kausalitätsaussagen. Weiters besteht ein Selektivitätseffekt hinsichtlich der Bildung der Eltern. Denn in der Häufigkeitsverteilung wird ersichtlich, dass insbesondere Eltern mit hoher Bildung

an der Studie teilgenommen haben. Schwierig ist es, Familien für wissenschaftliche Studien zu gewinnen, die ein niedriges Bildungsniveau aufweisen.

Abschließend kann man sagen, dass die Persönlichkeit der Eltern, vor allem deren emotionale Stabilität einen wesentlichen Einfluss auf das Ausmaß der wahrgenommenen elterlichen Belastungen hat und in Interventions- und Präventivprogrammen berücksichtigt werden sollte.

Literaturverzeichnis

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 298–301. doi:10.1207/s15374424jccp1904_1
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: Professional manual* (3. Aufl.). Odessa, Fla.: Psychological Assessment Resources.
- Allenspach, M., & Brechbühler, A. (2005). *Stress am Arbeitsplatz. Theoretische Grundlagen, Ursachen, Folgen und Prävention*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Asendorpf, J. B. (2007). *Psychologie der Persönlichkeit* (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer Medizin Verlag.
- Asendorpf, J. B. (2011). *Persönlichkeitspsychologie für Bachelor* (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer Medizin Verlag.
- Asisi, V. (2015). *Entwicklungsbedingungen im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung: Chancen und Risiken in der Interaktion mit Mutter und Vater*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. doi:10.1007/978-3-658-06915-5
- Bartholdt, L., & Schütz, A. (2010). *Stress im Arbeitskontext: Ursachen, Bewältigung und Prävention* (1. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 55, 83–96. doi:10.2307/1129836
- Belsky, J., Crnic, K., & Woodworth, S. (1995). Personality and parenting: Exploring the mediating role of transient mood and daily hassles. *Journal of Personality*, 63, 905–929. doi:10.1111/j.1467-6494.1995.tb00320.x
- Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and Family*, 52, 5–19. doi:10.2307/352833
- Besser, A., & Shackelford, T. K. (2007). Mediation of the effects of the big five personality dimensions on negative mood and confirmed affective expectations by perceived

- situational stress: A quasi-field study of vacationers. *Personality and Individual Differences*, 42, 1333–1346. doi:10.1016/j.paid.2006.10.011
- Bernhard, F. (2015). *Stress und deren Auswirkungen auf die väterliche Investition zwischen früh- und reifgeborenen Kindern* (Diplomarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/36436/>
- Beutel, M. (1988). Spezifische und generelle Aspekte der Verarbeitung chronischer Erkrankungen. In: H. Kachele & W. Steffens (Hrsg.), *Bewältigung und Abwehr: Beiträge zur Psychologie und Psychotherapie körperlicher Krankheiten*. Heidelberg: Springer Verlag.
- Bialoskurski, M.M., Cox C.L., & Wiggins, R.D. (2002). The relationship between maternal needs and priorities in a neonatal intensive care environment. *Journal of Advanced Nursing*, 37, 62–69.
- Blaschke, L. (2013). *Väterliche Belastung und Investment bei früh- und reifgeborenen Kleinkindern: Entwicklungspsychologische Konsequenzen* (Masterarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/29274>
- Bleidorn, W. (2012). Hitting the road to adulthood: Short-term personality development during a major life transition. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, 1594–1608. doi:10.1177/0146167212456707
- Bleidorn, W. (2015). What accounts for personality maturation in early adulthood? *Current Directions in Psychological Science*, 24, 245–252. doi:10.1177/0963721414568662
- Bleidorn, W., Buyukcan-Tetik, A., Schwaba, T., Van Scheppingen, M. A., Denissen, J. J., & Finkenauer, C. (2016). Stability and change in self-esteem during the transition to parenthood. *Social Psychological and Personality Science*, 7, 560–569. doi:10.1177/1948550616646428
- Bleidorn, W., Hopwood, C. J., & Lucas, R. E. (2018). Life events and personality trait change. *Journal of Personality*, 86, 83–96. <https://doi.org/10.1111/jopy.12286>

- Boiger, N., & Schilling, E. A. (1991). Personality and the Problems of Everyday Life: The Role of Neuroticism in Exposure and Reactivity to Daily Stressors. *Journal of Personality*, 59, S. 355–386. doi:10.1111/j.1467-6494.1991.tb00253.x
- Brisch, K. H. (2013). *Bindungspsychotherapie: bindungsbasierte Beratung und Psychotherapie: eine Reihe in zehn Bänden: 1. Schwangerschaft und Geburt*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brotnow, L., Reiss, D., Stover, C. S., Ganiban, J., Leve, L. D., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., & Stevens, H. E. (2015). Expectant Mothers maximizing opportunities: Maternal characteristics moderate multifactorial prenatal stress in the prediction of birth weight in a sample of children adopted at birth. *PLoS ONE* 10, e0141881. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141881>
- Callahan, J. L., & Borja, S. E. (2008). Psychological outcomes and measurement of maternal posttraumatic stress disorder during the perinatal period. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 22, 49–59. doi:10.1097/01.JPN.0000311875.38452.26
- Carter, J. D., Mulder, R. T., & Darlow, B. A. (2007). Parental stress in the NICU: the influence of personality, psychological, pregnancy and family factors. *Personality and Mental Health*, 1, 40–50. <https://doi.org/10.1002/pmh.4>
- Carter, J. D., Mulder, R. T., Frampton, C. M. A., & Darlow, B. A. (2007). Infants admitted to a neonatal intensive care unit: parental psychological status at 9 months. *Acta Paediatrica*, 96, 1286–1289. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00425.x>
- CENOF (o.D.). Bedeutung und Innovation der CENOF-Forschungsstudie. Abgerufen von <http://cenof.univie.ac.at/cenof-forschungsprojekte/>
- Cierpka, M. (2014). *Frühe Kindheit 0-3 Jahre: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Medizin Verlag. doi:10.1007/978-3-642-39602-1
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155–159. doi:10.1037/0033-2909.112.1.155

- Costa, P. T. Jr., Herbst, J. H., McCrae, R. R., & Siegler, I.C. (2000). Personality at midlife: Stability, intrinsic maturation, and response to life events. *Assessment*, 7, 365–378. doi:10.1177/107319110000700405
- Costa, P. T. Jr., & McCrae, R. R. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Crnic, K., & Acevedo, M. (1995). Everyday stresses and parenting. In M. H. Bornstein (Hrsg.), *Handbook of parenting* (S. 277–297). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Crnic, K. A., & Booth, C. L. (1991). Mothers' and fathers' perceptions of daily hassles of parenting across early childhood. *Journal of Marriage and Family*, 53, 1042–1050.
- Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61, 1628–1637. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1990.tb02889.x>
- Crnic, K., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. In M. Bornstein (Hrsg.), *Handbook of Parenting Volume 5 Practical Issues in Parenting* (S. 242). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>
- Deater-Deckard, K. D. (2004). *Parenting Stress*. New Haven, London: Yale University Press
- Dittrich, M. (2006). Mögliche Veränderungen in der Partnerschaft. In N. Heinen, M. Husseini, & A. Kribs (Hrsg.), *Väter frühgeborener Kinder: Ergebnisse einer Pilotstudie* (S. 65–74). Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- DiVitto, B., & Goldberg, S. (1983). Talking and sucking: infant feeding behavior and parent stimulation in dyads with different medical histories. *Infant Behavior and Development*, 6, 157–165. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(83\)80023-X](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(83)80023-X)
- Drew, E., Emerek, R., & Mahon, E. (1998). *Women, work, and the family in Europe*. London, New York: Routledge.

- Ebstrup, J. F., Eplov, L. F., Pisinger, C., & Jørgensen, T. (2011). Association between the Five Factor personality traits and perceived stress: is the effect mediated by general self-efficacy?. *Anxiety, Stress & Coping*, 24, 407–419. doi:10.1080/10615806.2010.540012
- Eysenck, H. J., & Eysenck, M. W. (1987). *Persönlichkeit und Individualität. Ein naturwissenschaftliches Paradigma*; Personality and individual differences <dt>. München: Psychologie Verlags Union.
- Felderhoff-Müser, U. (2011). Langzeitergebnisse der neurologischen Entwicklung nach extremer Frühgeburtlichkeit. *Kinderkrankenschwester: Organ der Sektion Kinderkrankenpflege*, 30, 3–7.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (and sex and drugs and rock 'n' roll)* (3. Aufl.). Los Angeles: Sage Publications.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: and sex and drugs and rock 'n' roll* (4. Aufl.). Los Angeles: Sage Publications.
- Field, T. (1982). Affective displays of high risk infants during early interactions. In: T. Field, & A. Fogel (Hrsg.), *Emotion and early interaction* (S 101–125). Hillsdale, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates
- Filipp, S. H. (1981). Ein allgemeines Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse. In: S. H. Philipp (Hrsg.), *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Filipp, S. H. (1995). *Kritische Lebensereignisse*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Filipp, S. H., & Aymanns, P. (2010). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen: vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens* (1. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Forcada-Guex, M., Borghini, A., Pierrehumbert, B., Ansermet, F., & Muller-Nix, C. (2011). Prematurity, maternal posttraumatic stress and consequences on the mother–infant relationship. *Early Human Development*, 87, 21–26. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.09.006>
- Fthenakis, W. E. (1999). *Engagierte Vaterschaft: Initiative Junge Familie - die sanfte Revolution in der Familie*. Obladen: Leske & Budrich.

- Galdiolo, S., & Roskam, I. (2014). Development of personality traits in response to childbirth: A longitudinal dyadic perspective. *Personality and Individual Differences*, 69, 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.06.002>
- Gloger-Tippelt, G. (1988). *Schwangerschaft und erste Geburt: psychologische Veränderungen der Eltern*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Goldberg, S., & DiVitto, B. A. (1983): *Born too soon: Preterm birth and early development*. San Francisco: WH Freeman.
- Goldberg, S., & DiVitto, B. (2002). Parenting Children Born Preterm. In M. H. Bornstein (Hrsg.), *Handbook of parenting Volume 1. Children and Parenting* (S. 329–354).
- Gray, P. H., Edwards, D. M., O'Callaghan, M. J., & Cuskelly, M. (2012). Parenting stress in mothers of preterm infants during early infancy. *Early Human Development*, 88, 45–49. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.06.014>
- Gray, P. H., Edwards, D. M., O'Callaghan, M. J., Cuskelly, M., & Gibbons, K. (2013). Parenting stress in mothers of very preterm infants—influence of development, temperament and maternal depression. *Early human development*, 89, 625–629. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2013.04.005>
- Greif, S. (1991). Streß in der Arbeit – Einführung und Grundbegriffe. In S. Greif, E. Bamberg, & N. Semmer (Hrsg.), *Psychischer Streß am Arbeitsplatz* (S. 1–28). Göttingen: Hogrefe.
- Halpern, L. F, Brand, K. L, & Malone, A. F. (2001). Parenting stress in mothers of very-low-birth-weight (VLBW) and fullterm infants: a function of infant behavioural characteristics and child rearing attitudes. *J Pediatr Psychol*, 26, 93–104. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/26.2.93>
- Hantsche, B., Henze, K.H., & Piechotta, G. (1992). Psychosoziale Aspekte bei der Frühgeburt eines Kindes - eine Bestandsaufnahme. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 41, 129–139.

- Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (1996). Mother and father interactions over the first year with term and preterm infants. *Research in Nursing & Health*, 19, 451–459. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199612\)19:6<451::AID-NUR1>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199612)19:6<451::AID-NUR1>3.0.CO;2-N)
- Hayes, B., & Sharif, F. (2009). Behavioural and emotional outcome of very low birth weight infants – literature review. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 22, 849–856. <https://doi.org/10.1080/14767050902994507>
- Hetherington, E. M. (1993). An Overview of the Virginia Longitudinal Study of Divorce and Remarriage with a focus of early adolescence. *Journal of Family Psychology*, 7, 39–56.
- Herzberg, P. Y., & Roth, M. (2014). *Persönlichkeitspsychologie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. doi:10.1007/978-3-531-93467-9
- Hiesl, D. (2015). *Stress und Stressverarbeitung im Zusammenhang mit Selbstwirksamkeit und Kindheitstraumata im humanmedizinischen Bereich* (Diplomarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/40433/>
- Hirschhofer, G. (2015). Stress und Ambiguität in der Kunstwahrnehmung - Beeinflusst Stress die ästhetische Beurteilung mehrdeutiger Bilder (Diplomarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/39027/>
- Holditch-Davis, D., Bartlett, T. R., Blickman, A. L., & Miles, M. S. (2003). Posttraumatic stress symptoms in mothers of premature infants. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 32, 161–171. <https://doi.org/10.1177/0884217503252035>
- Holubowsky, L. (2015). *Die Erfassung der Mutter-Kind-Bindung von früh- und reifgeborenen Kindern im Alltag und im Labor* (Masterarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/40350/>
- Howe, T. H., Sheu, C. F., Wang, T. N. & Hsu, Y. W. (2014). Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy. *Research in developmental disabilities*, 35, 1748–1756. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.02.015>
- Hughes, M., & McCollum, J. (1994). Neonatal intensive care: Mothers' and fathers' perceptions of what is stressful. *Journal of Early Intervention*, 18, 258–268.

- Hunziker, U. A., & Largo, R. H. (1986). Betreuung von Risikokindern: Eltern-Kind- Beziehung im ersten Lebenshalbjahr. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 134, 246–252.
- Husseini, M. (2006). Stressbelastung und Stressbewältigung bei Vätern frühgeborener Kinder. In N. Heinen, M. Husseini, & A. Kribs (Hrsg.), *Väter frühgeborener Kinder: Ergebnisse einer Pilotstudie* (S. 120–135). Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- Hutteman, R., Bleidorn, W., Keresteš, G., Brković, I., Butković, A., & Denissen, J. J. A. (2014). Reciprocal associations between parenting challenges and parents' personality development in young and middle adulthood. *European Journal of Personality*, 28, 168–179. doi:10.1002/per.1932
- Jackson, K., Ternestedt, B.-M., & Schollin, J. (2003). From alienation to familiarity: experiences of mothers and fathers of preterm infants. *Journal of Advanced Nursing*, 43, 120–129. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02686.x>
- Jones, K. M., Champion, P. R., & Woodward, L. J. (2013). Social competence of preschool children born very preterm. *Early Human Development*, 89, 795–802. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2013.06.008>
- Jokela, M., Kivimäki, M., Elovainio, M., & Keltikangas-Järvinen, L. (2009). Personality and having children: A two-way relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, 218–230. <http://dx.doi.org/10.1037/a0014058>
- Jotzo, M. (2004). *Trauma Frühgeburt? Ein Programm zur Krisenintervention bei Eltern*. Frankfurt a. M.: Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften
- Jotzo, M. (2012). Eltern Früh- und Risikogeborener. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0 – 3 Jahre: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 365–372). Berlin: Springer Medizin.
- Jotzo, M. (2014). Eltern Früh- und Risikogeborener. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0 – 3 Jahre: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (2. Aufl.) (S. 365–372). Heidelberg: Springer Verlag. doi:10.1007/978-3-662-45742-9_25

- Kandler, C., Bleidorn, W., Riemann, R., Angleitner, A., & Spinath, F. M. (2012). Life events as environmental states and genetic traits and the role of personality: A longitudinal twin study. *Behavior Genetics*, 42, 57–72. doi:10.1007/s10519-011-9491-0
- Kaluza, G. (2011). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Kaluza, G. (2012). *Gelassen und Sicher im Stress* (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Kersting, A., Dorsch, M., Wesselmann, U., Ludorff, K., Witthaut, J., Ohrmann, P. et al. (2004). Maternal posttraumatic stress response after the birth of a very low- birth-weight infant. *Journal of psychosomatic research*, 57, 473–476. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.03.011>
- Klimont, J. (2012). Frühgeburten in Österreich: Zeitliche Trends und Risikofaktoren auf Basis revidierter Ergebnisse. *Statistische Nachrichten*, 9, 660–668.
- Krollner, B., & Krollner, D. M. (2018, 16 Juli). Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert. Abgerufen von <http://www.icd-code.de/icd/code/P07.-.html>
- Ostendorf, F., & Angleitner, A. (2004). *NEO-PI-R. Neo-Persönlichkeitsinventar nach Costa und McCrae. Revidierte Fassung*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.
- Lazarus, R.S. (1995). Streß und Streßbewältigung - Ein Paradigma. In: S. H. Filipp (Hrsg.), *Kritische Lebensereignisse* (3. Aufl.) (S. 198–232). Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis* (1. Aufl.). London: Free Association Books.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Verlag.
- Litzke, S., Schuh, H., & Pletke, M. (2013). *Stress, Mobbing und Burn-out am Arbeitsplatz* (6.Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag. doi:10.1007/978-3-642-28624- 7.

- Loitfellner, K. (2015). *Eltern-Kind-Bindung und elterliche Belastung* (Masterarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/37227/>
- Löckenhoff, C. E., Terracciano, A., Patriciu, N. S., Eaton, W. W., & Costa, P. T. (2009). Self-Reported Extremely Adverse Life Events and Longitudinal Changes in Five-Factor Model Personality Traits in an Urban Sample. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 53–59. doi:10.1002/jts.20385
- Löhr, T., von Gontard, A., & Roth, B. (2000). Perception of premature birth by fathers and mothers. *Archives of Women's Mental Health*, 3, 41–46.
- Machul, D. (2008). *Frühgeburt: Elterlicher Bedarf an professioneller Unterstützung während des Klinikaufenthalts* (Dissertation). Abgerufen von <https://d-nb.info/996971858/34>. doi:10.184522/15966
- Madl, M. (2015). *Einfluss von Neurotizismus auf Stress und Stressbewältigung in Humanmedizinischen Berufen* (Diplomarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/39144/>
- Matricardi, S., Agostino, R., Fedeli, C., & Montiroso, R. (2013). Mothers are not fathers: differences between parents in the reduction of stress levels after a parental intervention in a NICU. *Acta Paediatrica*, 102, 8–14. <https://doi.org/10.1111/apa.12058>
- McCubbin, H. I., & Figley, C.R. (1983). *Stress and the family. Vol.1: Coping with normative transitions*. New York: Brunner / Mazel.
- Meyer, E. C., Garcia Coll, C. T., Seifer, R., Ramos, A., Kilis, E., & Oh, W. (1995). Psychological distress in mothers of preterm infants. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16, 412–417. <http://dx.doi.org/10.1097/00004703-199512000-00004>
- Middeldorp, C. M., Cath, D. C., Beem, A. L., Willemsen, G., & Boomsma, D. I. (2008) Life events, anxious depression and personality: a prospective and genetic study. *Psychol Med*, 38, 1557–1565. doi:10.1017/S0033291708002985

- Mulsow, M., Caldera, Y.M., Pursley, M., Reifman, A. & Huston, A.C. (2002). Multilevel Factors Influencing Maternal Stress during the First Three Years. *Journal of Marriage and Family*, 64, 944–956. doi:10.1111/j.1741-3737.2002.00944.x
- Neyer, F. J., & Lehnart, J. (2007). Relationships matter in personality development: Evidence from an 8-year longitudinal study across young adulthood. *Journal of Personality*, 75, 535–568. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2007.00448.x>
- Olshtain-Mann, O. & Auslander, G. K. (2008). Parents of preterm infants two months after discharge from the hospital: are they still at (parental) risk? *Health & Social Work*, 33, 299–308. <https://doi.org/10.1093/hsw/33.4.299>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23, 381–387. doi:10.1177/0963721414547414
- Ostendorf, F., & Angleitner, A. (2004). *NEO-Persönlichkeitsinventar nach Costa und McCrae, Revidierte Fassung (NEO-PI-R)*. Göttingen: Hogrefe.
- Östberg, M., & Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 615–625. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904_13
- Pederson, D. R., Bento, S., Chance, G. W., Evans, B., & Fox, A.M. (1987). Maternal emotional responses to preterm birth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 15–21. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03504.x>
- Penley, J.A., & Tomaka, J. (2002). Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215–1228. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00087-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00087-3)
- Pervin, L. A. (1993). *Persönlichkeitstheorien: Freud, Adler, Jung, Rogers, Kelly, Cattell, Eysenck, Skinner, Bandura u. a.* (3. Aufl.). München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Pervin, L. A., Cervone, D., & John, O.P. (2005). *Persönlichkeitstheorien* (5. Aufl.). München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

- Rammsayer, T., & Weber, H. (2010). *Differentielle Psychologie - Persönlichkeitstheorien*. Göttingen, Wien: Hogrefe Verlag.
- Rantanen, J.; Tillemann, K.; Metsäpelto, R. L.; Kokko, K., & Pulkkinen, L. (2015). Longitudinal Study on Reciprocity between Personality Traits and Parenting Stress. *International Journal of Behavioral Development*, 3, 65–76. doi: 10.1177/0165025414548776.
- Rammstedt, B. (1997). *Die deutsche Version des Big Five Inventory (BFI): Übersetzung und Validierung eines Fragebogens zur Erfassung des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit*. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Bielefeld.
- Rammstedt, B., & Danner, D. (2017). The facet structure of the big five inventory (BFI): Validation for the German adaptation of the BFI. *Diagnostica*, 63, 70–84. doi:10.1026/0012-1924/a000161
- Rammstedt, B., & John, O. P. (2005). Kurzversion des Big Five Inventory (BFI-K): Entwicklung und Validierung eines ökonomischen Inventars zur Erfassung der fünf Faktoren der Persönlichkeit. *Diagnostica*, 51, 195–206. <https://doi.org/10.1026/0012-1924.51.4.195>
- Rammstedt, B., Koch, K., Borg, I., & Reitz, T. (2004). Entwicklung und Validierung einer Kurzsкала für die Messung der Big Five Persönlichkeitsdimensionen in Umfragen. *Zuma Nachrichten*, 28, 5–28.
- Rauh, H. (1984). Frühgeborene Kinder. In S. Aster & H. Ch. Steinhausen (Hrsg.), *Risikokinder: Ergebnisse der Kinderpsychiatrie und -psychologie* (S. 11–35). Stuttgart: Kohlhammer.
- Ravn, I. H., Lindemann, R., Smeby, N. A., Bunch, E. H., Sandvik, L., & Smith, L. (2012). Stress in fathers of moderately and late preterm infants: a randomised controlled trial, *Early Child Development and Care*, 182, 537–552, <https://doi.org/10.1080/03004430.2011.564279>
- Reichman, N., Corman, H., & Noonan, K. (2004). Effects of Child Health on Parents' Relationship Status. *Demography*, 3, 569–584. <http://dx.doi.org/10.1353/dem.2007.0025>.

- Rennberg, B., & Hammelstein, P. (2006). *Gesundheitspsychologie*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Renneberg, B., Erken, J., & Kaluza, G. (2009). Stress. In J. Bengel, & M. Jerusalem (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie* (S. 139–146). Göttingen: Hogrefe.
- Rimmermann, A., & Sheran, H. (2001). The transition of Israeli men to fatherhood: A comparison between new fathers of pre-term/full-term infants. *Child and Family Social Work*, 6, 261–267. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2001.00201.x>
- Roberts, B. W., Wood, D., & Caspi, A. (2008). The development of personality traits in adulthood. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Hrsg.), *Handbook of personality: Theory and research* (3. Aufl.) (S. 375–398). New York: The Guilford Press.
- Sarimski, K. (1996). Belastung von Eltern frühgeborener Babys nach der Entlassung aus der stationären Pflege. *Frühförderung interdisziplinär*, 15, 28–36.
- Sarimski, K. (2000). *Frühgeburt als Herausforderung: Psychologische Beratung als Bewältigungshilfe*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Sauerschnig, A. (2014). *Belastung von Müttern mit Kleinkindern und deren Betreuungsqualität* (Masterarbeit). Abgerufen von <http://othes.univie.ac.at/32311/>
- Schaper, N. (2011). Wirkung der Arbeit. In F. W. Nerdinger, G. Blickle, & N. Schaper (Hrsg.), *Arbeits- und Organisationspsychologie* (2. Aufl.) (S.475–494). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Schappin, R., Wijnroks, L., Uniken Venema, M. M. A. T., & Jongmans, M. J. (2013). Rethinking stress in parents of preterm infants: A metaanalysis. *PLoS ONE*, 8, e54992. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054992>
- Schmid, G., Schreier, A., Meyer, R., & Wolke, D. (2010). A prospective study on the persistence of infant crying, sleeping and feeding problems and preschool behaviour. *Acta Paediatrica*, 99, 286–290. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01572.x>

- Selye, H. (1981). Geschichte und Grundzüge des Streßkonzepts. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress. Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen* (S. 163-187). Bern, Stuttgart, Wien: Hans Huber.
- Selye, H. (1988). *Stress: Bewältigung und Lebensgewinn [Stress without distress <dt.>]* (2. Aufl.). München: Piper.
- Singer, L. T., Salvator, A., Guo, S., Collin, M., Lilien, L., & Baley, J. (1999). Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low-birth-weight infant. *Jama*, 281, 799–805. doi:10.1001/jama.281.9.799
- Sloan, K., Rowe, J., & Jones, L. (2008). Stress and coping in fathers following the birth of a preterm infant. *Journal of Neonatal Nursing*, 14, 108–115. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2007.12.009>
- Specht, J., Bleidorn, W., Denissen, J. J., Hennecke, M., Hutteman, R., Kandler, C., Luhmann, M., Orth, U., Reitz, A. K., & Zimmermann, J. (2014). What drives adult personality development? A comparison of theoretical perspectives and empirical evidence. *European Journal of Personality*, 28, 216–230. <https://doi.org/10.1002/per.1966>
- Specht, J., Egloff, B., & Schmukle, S. C. (2011). Stability and change of personality across the life course: The impact of age and major life events on mean-level and rank-order stability of the Big Five. *Journal of personality and social psychology*, 101, 862–882. doi: 10.1037/a0024950
- Statistik Austria (2018, 28 Juni). Frühgeborene seit 1984. Abgerufen von https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/geborene/medizinische_und_sozialmedizinische_merkmale/066971.html
- Stjernqvist K (1992). *Extremely low birthweights infants. Development, behaviour and impact on family* (Dissertation). Abgerufen von <https://elibrary.ru/item.asp?id=6857610>
- Stoeva, A. Z., Chiu, R. K., & Greenhaus, J. H. (2002). Negative affectivity, role stress, and work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 60, 1–16. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1812>

- Thompson, R. J., Oehler, J. M., Catlett, A. T., & Johndrow, D. A. (1993). Maternal psychological adjustment to the birth of an infant weighing 1,500 grams or less. *Infant Behaviour and Development*, 16, 471–485. [https://doi.org/10.1016/0163-6383\(93\)80005-S](https://doi.org/10.1016/0163-6383(93)80005-S)
- Tommiska, V., Östberg, M., & Fellmann, V. (2002). Parental stress in families of 2 year old extremely low birthweight infants. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 86, 161–164. <http://dx.doi.org/10.1136/fn.86.3.F161>
- Treyvaud, K., Doyle, L. W., Lee, K. J., Roberts, G., Cheong, J. L., Inder, T. E., & Anderson, P. J. (2011). Family functioning, burden and parenting stress 2years after very preterm birth. *Early human development*, 87, 427–431. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.03.008>
- Tröster, H. (2011). *Eltern-Belastungs-Inventar (EBI). Deutsche Version des Parenting Stress Index (PSI) von R. R. Abidin*. Göttingen: Hogrefe.
- Vaidya, J., Gray, E., Haig, J., & Watson, D. (2002). On the temporal stability of personality evidence for differential stability and the role of life experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*; 83, 1469–1484. doi:10.1037/0022-3514.83.6.1469
- Van Scheppingen, M. A., Denissen, J. J. A., Chung, J. M., Tambs, K., & Bleidorn, W. (2018). Self-esteem and relationship satisfaction during the transition to motherhood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 114, 973–991. <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000156>
- Vollrath, M. (2001). Personality and stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 335–347. doi:10.1111/1467-9450.00245
- Vonderlin, E. M. (1999). *Frühgeburt: Elterliche Belastung und Bewältigung*. Heidelberg: Programm "Ed. Schindele" im Univ.-Verlag Winter.
- Vonderlin, E. M. (2014). Das frühgeborene Kind: Entwicklungs- und familienorientierte Behandlung. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0 – 3 Jahre: Beratung und Psychotherapie mit Säuglingen und Kleinkindern* (2. Aufl.) (S. 353–364). Heidelberg: Springer Verlag. doi:10.1007/978-3-642-39602-1_24

- von der Wense, A., & Bindt, C. (2013). *Risikofaktor Frühgeburt: Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln* (1. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 302–312. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_2
- Wierda-Boer, H. H., Gerris, J. R., & Vermulst, A. A. (2009). Managing multiple roles: Personality, stress, and work-family interference in dual-earner couples. *Journal of Individual Differences*, 30, 6–19. doi:10.1027/1614-0001.30.1.6
- Wolke, D. (1998). Psychological development of prematurely born children. *Archives of Disease in Childhood*, 78, 567–570. doi:10.1136/adc.78.6.567
- World Health Organization. (2018, 19, Februar). Preterm birth. Abgerufen von <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Ziegenhain, U., Derksen, B., & Dreisörner, R. (2004). Frühe Förderung von Resilienz bei jungen Müttern und ihren Säuglingen. *Kindheit & Entwicklung*, 13, 226–234. <https://doi.org/10.1026/0942-5403.13.4.226>.
- Zimbardo, P. G., & Gerrig, R. J. (2004). *Psychologie* (16. Aufl.). München: Pearson Studium.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Eltern-Belastungs-Inventar: Verwendung zusätzlicher Items aus dem Parenting Stress Index und die dazugehörige Belastungskomponente	36
Tabelle 2	Eltern-Belastungs-Inventar: deskriptive Beschreibung der Belastungen der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder: elterliche Gesamtbelastung, Belastungen im Eltern- und Kindbereich	51
Tabelle 3	Eltern-Belastungs-Inventar: deskriptive Beschreibung der Belastungen der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder: Belastungskomponenten elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung	51
Tabelle 4	Big Five Inventory - Kurzversion: deskriptive Beschreibung der Persönlichkeitseigenschaften der Mütter und Väter früh- und reifgeborener Kinder	52
Tabelle 5	Übersicht über deskriptive Maße potentieller Kontrollvariablen und Beurteilung der Normalverteilung	55
Tabelle 6	Korrelationen zwischen potentiellen Kontrollvariablen und elterlichen Belastungen	56
Tabelle 7	Korrelationen zwischen potentiellen Kontrollvariablen und elterlichen Persönlichkeitseigenschaften	57
Tabelle 8	Regressionsanalyse: Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der elterlichen Kompetenz der Mütter und Väter	61
Tabelle 9	Regressionsanalyse: Zusammenhang zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und der Gesundheit der Mütter und Väter	62
Tabelle 10	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Gesamtbelastung für Mütter und Väter	66

Tabelle 11	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der elterlichen Kompetenz für Mütter und Väter.....	67
Tabelle 12	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Gesundheit für Mütter und Väter	68
Tabelle 13	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und der Partnerbeziehung für Mütter und Väter.....	69
Tabelle 14	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Gesamtbelastung für Mütter und Väter	70
Tabelle 15	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der elterlichen Kompetenz für Mütter und Väter.....	71
Tabelle 16	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Gesundheit für Mütter und Väter	72
Tabelle 17	Moderatoranalyse: Einfluss des Geburtsstatus (früh, reif) auf den Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus und der Partnerbeziehung für Mütter und Väter.....	73
Tabelle 18	Übersicht über deskriptive Maße der elterlichen Belastungen und der Beurteilung der Normalverteilung	117
Tabelle 19	Übersicht über deskriptive Maße der elterlichen Persönlichkeitseigenschaften und der Beurteilung der Normalverteilung.....	118

Abkürzungsverzeichnis

α	Alpha
AKH	Allgemeine Krankenhaus Wien
AQS	Attachment-Q-Sort
AV	abhängige Variable
b	nicht standardisierten Regressionskoeffizienten
B^2	Bestimmtheitsmaß
BFI-K	Big Five Inventory – Kurzversion
bzw.	beziehungsweise
CENOF	The Central European Network on Fatherhood
Cohen's f^2	Maß der Effektstärke nach Cohen (1992)
E	Extraversion
EB	Elternbereich
EK	Elterliche Kompetenz
G	Gewissenhaftigkeit
GS	Gesundheit
ICD	International Classification of Diseases
IQ	Intelligenzquotient
KB	Kindbereich
KG	Kontrollgruppe
KV	Kontrollvariablen
<i>Min</i>	Minimum
<i>Max</i>	Maximum
<i>MW</i>	Mittelwert

Abkürzungsverzeichnis

N	Neurotizismus
<i>N</i>	gesamte Stichprobengröße der Gesamtpopulation
<i>n</i>	Anzahl der Fälle
NEO-PI-R	Revised NEO Personality Inventory
O	Offenheit für Erfahrungen (O)
o.D.	ohne Datum
<i>p</i>	Wahrscheinlichkeit
PB	Partnerbeziehung
PK	Projektkinder
PSI	Parenting Stress Modell
<i>r</i>	Korrelationskoeffizient der Produkt-Moment-Korrelation
<i>R</i> ²	multiple Korrelation zum Quadrat; korrigiertes Bestimmtheitsmaß
<i>SD</i>	Standardabweichung
SSW	Schwangerschaftswoche
<i>ST</i> -Wert	Stantine Wert
<i>t</i>	hochgestelltes t entspricht Trend zur Signifikanz
<i>t</i>	Student's t-Verteilung
u.a.	unter anderem
UV	unabhängige Variable
V	Verträglichkeit
VG	Versuchsgruppe
vs.	versus
WHO	World Health Organization
z.B.	zum Beispiel

<i>zKurt</i>	z-Wert für Kurtosis
<i>zS</i>	z-Werte für die Schiefe
<i>z</i>	Standardwert
%	gültige Prozent

Anhang A: Abstract (Deutsch)

Persönlichkeit und Belastungen von Müttern und Vätern früh- und reifgeborener Kinder

Ziel der vorliegenden Masterarbeit war es, Zusammenhänge zwischen früh- und reifgeborenen Kindern und den Belastungen der Eltern bzw. deren Persönlichkeitseigenschaften zu untersuchen. Die Stichprobe bestand aus $N = 186$ Projektkindern ($n = 93$ früh- und $n = 93$ reifgeborene Kinder), im Alter von 13 bis 37 Monaten. Das CENOF-Forschungsprojekt bot den Rahmen der Datenerhebung. Zur Erfassung der elterlichen Belastungen wurde das Eltern-Belastungs-Inventar von Tröster (EBI, 2011) und zur Erfassung der elterlichen Persönlichkeitseigenschaften wurde die Kurzversion des Big-Five-Inventory von Rammstedt und John (BFI-K, 2005) herangezogen. Der Geburtsstatus, unterteilt in früh- und reifgeborene Kinder, stammt aus dem Datenblatt der Sozialanamnese. Die Ergebnisse der Studie zeigen keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den elterlichen Belastungen. Wobei tendenziell positive Zusammenhänge zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den väterlichen Belastungskomponenten elterliche Kompetenz und Gesundheit zu vermerken sind. Keine signifikanten Beziehungen wurden zwischen dem Geburtsstatus (früh, reif) und den Persönlichkeitseigenschaften verzeichnet. Der Geburtsstatus als Moderatorvariable auf Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitseigenschaften und Belastungen der Eltern blieb ergebnislos. Signifikante Haupteffekte der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion auf die elterliche Gesamtbelastung, elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung der Väter wurden gefunden. Signifikante Haupteffekte der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus auf die elterliche Gesamtbelastung, elterliche Kompetenz, Gesundheit und Partnerbeziehung bei Müttern und Vätern wurden nachgewiesen. In zukünftigen Studien sind Längsschnittdesign zu empfehlen, um Belastungen und Persönlichkeitseigenschaften der Eltern vor und nach der Geburt eines Kindes zu erfassen.

Schlüsselbegriffe: Persönlichkeit, elterliche Belastungen, Mütter und Väter früh – und reifgeborener Kinder, Eltern-Belastungs-Inventar, Big Five Inventory-Kurzversion, kritische Lebensereignisse

Anhang B Abstract (Englisch)

Personality and stress of mothers and fathers of pre- and full-term children

This current study examined correlations between parent's personality traits, parenting stress and the birth status of the child (pre- or full-term birth) using data from n = 93 pre-term und n = 93 full-term children between 13 and 37 months of age and their biological parents (mothers and fathers). The data was collected in the context of the CENOF-Project. The data on parenting stress was collected using the parent-stress-inventory by Tröster (EBI, 2011). The data on parent's personality traits was collected using a short version of the Big-Five-Inventory by Rammstedt and John (BFI-K, 2005). The birth status (pre- or full-term birth) was taken from the social case history form. The results of the study show no significant correlation between the birth status of the child and parental stress. Though there was a tendency for a positive correlation between the birth status and the stress components parental competence and health in fathers. No significant correlations were shown between the birth status and the personality traits. The birth status as a moderating variable on relations between personality traits and parental stress showed no results. Significant main effects of the personality trait extraversion on total parental stress, parental competence, health and partner relations of fathers were found. Significant main effects of the personality trait neuroticism on total parental stress, parental competence, health and partner realtions of mothers and fathers were proven. Future studies should focus on longitudinal analysis to capture the stress and the personality traits of parents before and after the birth of a child.

Key words: personality traits, parental stress, mothers and fathers of pre- and full-term children, parent-stress-inventory, Big Five Inventory short version, critical life events

Anhang C: Fragebogen



universität
wien



CENOF
The Central European Network on Fatherhood
Headquarter at University of Vienna

Fakultät für Psychologie-Institut für Angewandte Psychologie: Gesundheit-Entwicklung-Förderung
Arbeitsbereich Entwicklung: Univ.-Prof. DDr. Lieselotte Ahnert

SOZIALANAMNESE

PERSON	
VATER	MUTTER
Wann sind Sie geboren? ____.____.____ (TT/MM/JJJJ)	Wann sind Sie geboren? ____.____.____ (TT/MM/JJJJ)
Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?	Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?
Gehören Sie einer Religionsgemeinschaft an? ☐ Nein ☐ Ja und zwar	Gehören Sie einer Religionsgemeinschaft an? ☐ Nein ☐ Ja und zwar
Wenn Sie aus der Religionsgemeinschaft ausgetreten sind, welche Religionsbekenntnis hatten Sie:	Wenn Sie aus der Religionsgemeinschaft ausgetreten sind, welche Religionsbekenntnis hatten Sie:

WOHNEN	
Wie wohnen Sie? ☐ in einer Wohnung ☐ Eigentum ☐ Miete ☐ in einem Haus ☐ Eigentum ☐ Miete ☐ in einer Einrichtung (z.B. Wohngruppe)	Wie zufrieden sind Sie mit der Wohnsituation? ☐ sehr unzufrieden ☐ unzufrieden ☐ zufrieden ☐ sehr zufrieden
Hat Ihre Wohnung/Ihr Haus einen eigenen Balkon/Garten und/oder Gemeinschaftsgarten aller Wohneinheiten? ☐ Nein ☐ Ja ☐ eigenen Balkon Größe: _____ m ² ☐ eigenen Garten Größe: _____ m ² ☐ Gemeinschaftsgarten aller Wohneinheiten	Wer lebt mit Ihnen im Haushalt? ☐ niemand ☐ Partnerin/Partner ☐ Kind/Kinder ☐ Eltern ☐ Geschwister ☐ Freunde ☐ Mitbewohner ☐ Andere _____

Anhang C: Fragebogen

In welcher Stadt und welchem Stadtteil wohnen Sie? _____	Wie viele Personen leben außer Ihnen in diesem Haushalt? ☐ Keine ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ mehr als 5
Ortsgröße (Einwohnerzahl): (ggf. nachfragen) _____	Steht Ihrem Kind/ Ihren Kindern ein eigenes Zimmer in Ihrem Haushalt zur Verfügung? ☐ ja ☐ nein, das Kind/die Kinder teilen sich ein Zimmer mit _____ Personen

FAMILIENSITUATION VATER	VATER
Befinden Sie sich aktuell in einer festen Beziehung? ☐ Nein, ☐ Ledig, seit ____ Monat(en) oder ____ Jahr(en) ☐ geschieden, seit ____ Monat(en) oder ____ Jahr(en) ☐ verwitwet, seit ____ Monat(en) oder ____ Jahr(en) ☐ Ja, und zwar Partnerschaft 1 (aktuelle Beziehung) ☐ feste Beziehung seit ____ Monat(en)/ Jahr(en) ☐ Verheiratet, seit ____ Monat(en)/ Jahr(en) ☐ gleichgeschlechtlich verpartnert, seit ____ Monat(en)/Jahr(en) ☐ Eheähnliche Lebensgemeinschaft, seit ____ Monat(en)/Jahr(en) Kinder aus dieser Beziehung ☐ Nein ☐ Ja, und zwar ☐ Kind 1.1 ☐ Kind 1.2 ☐ Kind 1.3 ☐ Kind 1.4 ☐ Kind 1.5 Hatten Sie vor der aktuellen Beziehung bereits andere langjährige Beziehungen? ☐ Nein, ☐ Ja, Partnerschaft 2 ☐ feste Beziehung von ____ bis ____ ☐ Verheiratet von ____ bis ____ ☐ gleichgeschlechtlich verpartnert von ____ bis ____ ☐ Eheähnliche Lebensgemeinschaft von ____ bis ____ Kinder aus dieser Beziehung ☐ Nein ☐ Ja, und zwar ☐ Kind 2.1 ☐ Kind 2.2 ☐ Kind 2.3 ☐ Kind 2.4 ☐ Kind 2.5	☐ Ja, Partnerschaft 3 ☐ feste Beziehung von ____ bis ____ ☐ Verheiratet von ____ bis ____ ☐ gleichgeschlechtlich verpartnert von ____ bis ____ ☐ Eheähnliche Lebensgemeinschaft von ____ bis ____ Kinder aus dieser Beziehung ☐ Nein ☐ Ja, und zwar ☐ Kind 3.1 ☐ Kind 3.2 ☐ Kind 3.3 ☐ Kind 3.4 ☐ Kind 3.5 ☐ Ja, Partnerschaft 4 ☐ feste Beziehung von ____ bis ____ ☐ Verheiratet von ____ bis ____ ☐ gleichgeschlechtlich verpartnert von ____ bis ____ ☐ Eheähnliche Lebensgemeinschaft von ____ bis ____ Kinder aus dieser Beziehung ☐ Nein ☐ Ja, und zwar ☐ Kind 4.1 ☐ Kind 4.2 ☐ Kind 4.3 ☐ Kind 4.4 ☐ Kind 4.5 ☐ Ja, Partnerschaft 5 ☐ feste Beziehung von ____ bis ____ ☐ Verheiratet von ____ bis ____ ☐ gleichgeschlechtlich verpartnert von ____ bis ____ ☐ Eheähnliche Lebensgemeinschaft von ____ bis ____ Kinder aus dieser Beziehung ☐ Nein ☐ Ja, und zwar ☐ Kind 5.1 ☐ Kind 5.2 ☐ Kind 5.3 ☐ Kind 5.4 ☐ Kind 5.5

Code des Kindes	Name	Beziehung zu diesem Kind	Geschlecht	Geburtsdatum	Wo lebt das Kind?	Sorgerecht Vater	Besteht Kontakt zu dem Kind?	In welcher Form besteht Kontakt zum Kind? (Ort, Häufigkeit, Art; Begleitung)
PK (Projektkind)		☐ leiblich ☐ Stiefkind ☐ Anderes _____	☐ männlich ☐ weiblich		☐ Vater ☐ Mutter ☐ Großeltern ☐ Fremdunterbringung ☐ Heim ☐ Anderes _____	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ telefonisch/ per Brief/ elektronisch ☐ Begleitete Umgänge ☐ Wochenendbesuche mit Übernachtung ☐ Wochenendbesuche ohne Übernachtung
		☐ leiblich ☐ Stiefkind ☐ Anderes _____	☐ männlich ☐ weiblich		☐ Vater ☐ Mutter ☐ Großeltern ☐ Fremdunterbringung ☐ Heim ☐ Anderes _____	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ telefonisch/ per Brief/ elektronisch ☐ Begleitete Umgänge ☐ Wochenendbesuche mit Übernachtung ☐ Wochenendbesuche ohne Übernachtung
		☐ leiblich ☐ Stiefkind ☐ Anderes _____	☐ männlich ☐ weiblich		☐ Vater ☐ Mutter ☐ Großeltern ☐ Fremdunterbringung ☐ Heim ☐ Anderes _____	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ telefonisch/ per Brief/ elektronisch ☐ Begleitete Umgänge ☐ Wochenendbesuche mit Übernachtung ☐ Wochenendbesuche ohne Übernachtung

VATER

VATER

Code des Kindes	Name	Beziehung zu diesem Kind	Geschlecht	Geburtsdatum	Wo lebt das Kind?	Sorgerecht Vater	Besteht Kontakt zu dem Kind?	In welcher Form besteht Kontakt zum Kind? (Ort, Häufigkeit, Art; Begleitung)
		☐ leiblich ☐ Stiefkind ☐ Anderes _____	☐ männlich ☐ weiblich		☐ Vater ☐ Mutter ☐ Großeltern ☐ Fremdunterbringung ☐ Heim ☐ Pflegefamilie ☐ Anderes _____	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ telefonisch/ per Brief/ elektronisch ☐ Begleitete Umgänge ☐ Wochenendbesuche mit Übernachtung ☐ Wochenendbesuche ohne Übernachtung
		☐ leiblich ☐ Stiefkind ☐ Anderes _____	☐ männlich ☐ weiblich		☐ Vater ☐ Mutter ☐ Großeltern ☐ Fremdunterbringung ☐ Heim ☐ Pflegefamilie ☐ Anderes _____	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ telefonisch/ per Brief/ elektronisch ☐ Begleitete Umgänge ☐ Wochenendbesuche mit Übernachtung ☐ Wochenendbesuche ohne Übernachtung

PROJEKTKIND

Sprache

- ☐ einsprachig
- ☐ mehrsprachig

Muttersprache

Zweitsprachen

Anhang C: Fragebogen

SCHULE/BERUF	
VATER	MUTTER
Was ist Ihr höchster Abschluss? ☐ Kein Abschluss ☐ Pflichtschule / Hauptschulabschluss/ Fachoberschulreife ☐ abgeschlossene Berufsausbildung (im Betrieb oder in der Schule) ☐ allgemeine Hochschulreife / Matura ☐ abgeschlossenes Studium (Bachelor / Master/ Diplom/ Promotion)	Was ist Ihr höchster Abschluss? ☐ Kein Abschluss ☐ Pflichtschule / Hauptschulabschluss/ Fachoberschulreife ☐ abgeschlossene Berufsausbildung (im Betrieb oder in der Schule) ☐ allgemeine Hochschulreife / Matura ☐ abgeschlossenes Studium (Bachelor / Master/ Diplom/ Promotion)
Was ist Ihre aktuelle Tätigkeit? ☐ arbeitslos ☐ beschäftigt / berufstätig _____ (Wochenstunden) ☐ Lehrling/ Auszubildender ☐ Schüler ☐ Student ☐ Pensionist / Rentner ☐ Hausmann ☐ in Elternzeit/Karenz ☐ Sonstiges: _____	Was ist Ihre aktuelle Tätigkeit? ☐ arbeitslos ☐ beschäftigt / berufstätig _____ (Wochenstunden) ☐ Lehrling/ Auszubildender ☐ Schüler ☐ Student ☐ Pensionist / Rentner ☐ Hausfrau ☐ in Elternzeit/Karenz ☐ Sonstiges: _____

EINKOMMEN	
Wie finanzieren Sie Ihren Lebensunterhalt? ☐ Eigenes Einkommen ☐ staatliche Transferleistungen ☐ Wohngeld ☐ Arbeitslosengeld ☐ Sozialhilfe ☐ Unterhalt ☐ Kindergeld ☐ Stipendien ☐ Sonstiges: _____	VATER Wie hoch ist Ihr eigenes Einkommen (Vater)? _____ (Euro pro Monat)
Wie hoch ist das monatliche Einkommen, das Ihnen und Ihrer Familie zur Verfügung steht? Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag _____ (Euro pro Monat)	Haben Sie Schulden/ Zahlungsverpflichtungen, die Sie stark beeinträchtigen? ☐ Nein ☐ Ja, und zwar in der Höhe von _____ (Euro pro Monat)

Anhang C: Fragebogen

FRÜHERE FAMILIENSITUATION VATER	
Mit welchem Alter sind Sie in eine eigene Wohnung gezogen? ☐ als ich _____ Jahre alt war ☐ ich bin noch nicht ausgezogen	Ist ein Elternteil von Ihnen verstorben? ☐ Ja, Mutter gestorben, als ich _____ Jahre alt war ☐ Ja, Vater gestorben, als ich _____ Jahre alt war ☐ Nein
Haben Sie noch Kontakt zu Ihren Eltern? ☐ Nein ☐ Sehr selten ☐ Manchmal ☐ häufig ☐ sehr häufig	Bei wem/wo sind Sie aufgewachsen? (IN JAHREN) ☐ Mutter von _____ bis _____ ☐ Vater von _____ bis _____ ☐ Stiefmutter von _____ bis _____ ☐ Stiefvater von _____ bis _____ ☐ Großmutter von _____ bis _____ ☐ Großvater _____ bis _____ ☐ Pflegefamilie 1 von _____ bis _____ ☐ Pflegefamilie 2 von _____ bis _____ ☐ Pflegefamilie 3 von _____ bis _____ ☐ Heim 1 von _____ bis _____ ☐ Heim 2 von _____ bis _____ ☐ Heim 3 von _____ bis _____ ☐ Sonstiges _____ bis _____
Haben sich Ihre Eltern getrennt? ☐ Nein ☐ Ja, getrennt, als ich _____ Jahre alt war	Haben Sie Geschwister? ☐ Schwester(n) _____ (Anzahl) ☐ Brüder _____ (Anzahl) ☐ Stiefschwester(n) _____ (Anzahl) ☐ Stiefbrüder _____ (Anzahl) ☐ Halbschwester (n) _____ (Anzahl) ☐ Halbbrüder _____ (Anzahl)
Hatte ein Elternteil nach der Trennung eine(n) neue(n) Partner(in)? ☐ Mutter ☐ Vater	Sind Sie gemeinsam mit Ihren Geschwistern aufgewachsen? ☐ Ja ☐ voneinander getrennt aufgewachsen seit ich _____ Jahre alt war ☐ Nein

Anhang C: Fragebogen

FRÜHERE FAMILIENSITUATION MUTTER	
Mit welchem Alter sind Sie in eine eigene Wohnung gezogen? ☐ als ich _____ Jahre alt war ☐ ich bin noch nicht ausgezogen	Ist ein Elternteil von Ihnen verstorben? ☐ Ja, Mutter gestorben, als ich _____ Jahre alt war ☐ Ja, Vater gestorben, als ich _____ Jahre alt war ☐ Nein
Haben Sie noch Kontakt zu Ihren Eltern? ☐ Nein ☐ Sehr selten ☐ Manchmal ☐ häufig ☐ sehr häufig	Bei wem/wo sind Sie aufgewachsen? (IN JAHREN) ☐ Mutter von _____ bis _____ ☐ Vater von _____ bis _____ ☐ Stiefmutter von _____ bis _____ ☐ Stiefvater von _____ bis _____ ☐ Großmutter von _____ bis _____ ☐ Großvater _____ bis _____ ☐ Pflegefamilie 1 von _____ bis _____ ☐ Pflegefamilie 2 von _____ bis _____ ☐ Pflegefamilie 3 von _____ bis _____ ☐ Heim 1 von _____ bis _____ ☐ Heim 2 von _____ bis _____ ☐ Heim 3 von _____ bis _____ ☐ Sonstiges _____ bis _____
Haben sich Ihre Eltern getrennt? ☐ Nein ☐ Ja, getrennt, als ich _____ Jahre alt war	Haben Sie Geschwister? ☐ Schwester(n) _____ (Anzahl) ☐ Brüder _____ (Anzahl) ☐ Stiefschwester(n) _____ (Anzahl) ☐ Stiefbrüder _____ (Anzahl) ☐ Halbschwester (n) _____ (Anzahl) ☐ Halbbrüder _____ (Anzahl)
Hatte ein Elternteil nach der Trennung eine(n) neue(n) Partner(in)? ☐ Mutter ☐ Vater	Sind Sie gemeinsam mit Ihren Geschwistern aufgewachsen? ☐ Ja ☐ voneinander getrennt aufgewachsen seit ich _____ Jahre alt war ☐ Nein

ZUSATZBLATT PROJEKT V

PROJEKTKIND			
SSW (Wochen + Tage)			
Geburtsgewicht (in g)		Geburtslänge (in cm)	
APGAR (soweit bekannt)			

GEBURT	
Art der Geburt	☐ Kaiserschnitt ☐ Natürlicher Geburt

WUNSCHKIND	
War es ein Wunschkind / geplantes Kind?	☐ Ja ☐ Nein
Wie lange vor der Schwangerschaft bestand der Kinderwunsch?	Angabe in Monaten:
Wurde Reproduktionsmedizin eingesetzt?	☐ Ja ☐ Nein
Art der Reproduktionsmedizin? (künstliche Befruchtung, Hormonbehandlung, etc.)	

SCHWANGERSCHAFT		
Risikoschwangerschaft?	☐ ja ☐ nein	
Stress während der Schwangerschaft	☐ ja	☐ nein
	Wenn ja, welche Stressfaktoren:	
Krankenhausaufenthalt unmittelbar vor der Geburt?	☐ ja ☐ nein	Anzahl der Tage:

STILLEN		
Haben Sie Ihr Kind gestillt?	☐ ja ☐ nein	Wenn ja, von - bis? (Monate, unkorrigiert)
Haben Sie abgepumpt?	☐ ja ☐ nein	Wenn ja, von - bis? (Monate, unkorrigiert)

Anhang C: Fragebogen

KARENZ		
Wer war in Karenz?	☐ Mutter	Von / bis (Alter des Kindes):
	☐ Vater	Von / bis (Alter des Kindes):

VATER	
Wurde vom Vater der „Papamonat“ oder Urlaub nach der Geburt des Kindes in Anspruch genommen	☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, wie lange (Wochen bzw. Monate):	

ZUSATZBLATT PROJEKT V und VI

BETREUUNG	
Wie wird Ihr Kind derzeit betreut? ☐ Häusliche Betreuung ☐ Tagesmutter ☐ Kinderkrippe ☐ Kindergarten ☐ andere außerhäusliche Betreuung	Bei außerhäuslicher Betreuung: wie viele Stunden pro Woche wird Ihr Kind außer Haus betreut? Tagesmutter: Tag(e) Std. pro Tag Kinderkrippe: Tag(e) Std. pro Tag Kindergarten: Tag(e) Std. pro Tag andere: Tag(e) Std. pro Tag
Bis zu welchem Alter soll Ihr Kind zuhause bzw. bei der TM/KG/Kinderkrippe o.ä. betreut werden?	 (Alter in Monaten) ☐ offen / unbekannt

Wird Ihr Kind noch von anderen Personen regelmäßig betreut? (Mehrfachnennungen möglich)					
	Wenn ja, welche Personen kümmern sich außerdem um Ihr Kind?				
☐ Ja ☐ Nein	☐ Großeltern ☐ andere Verwandte ☐ Freunde/Bekannte ☐ Au pair ☐ Babysitter	☐ wöchentlich ☐ wöchentlich ☐ wöchentlich ☐ wöchentlich ☐ wöchentlich	☐ monatlich ☐ monatlich ☐ monatlich ☐ monatlich ☐ monatlich	 Tage Tage Tage Tage Tage	 Std. pro Tag Std. pro Tag Std. pro Tag Std. pro Tag Std. pro Tag

Hat Ihr Kind Erfahrungen mit (anderen) Kindergruppen (Spielgruppe, Mutter-Kind-Turnen, Babyschwimmen...)?			
	Wenn ja, welche Gruppen sind das und mit welchem Alter hat Ihr Kind diese Gruppen etwa wie oft besucht? Welche Angebote werden aktuell in Anspruch genommen?		
☐ Ja ☐ Nein	Gruppe:	Ab welchem Monat:	Häufigkeit: ☐ mehrmals pro Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich ☐ mehrmals pro Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich ☐ mehrmals pro Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich ☐ mehrmals pro Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich

Besucht der Vater gemeinsam mit seinem Kind eine Spielgruppe, Babyschwimmen, etc.?		
	Welche Gruppe?	Wie oft?
☐ Ja ☐ Nein		☐ Mehrmals die Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich ☐ Mehrmals die Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich ☐ Mehrmals die Woche, ☐ wöchentlich, ☐ monatlich

Anhang D: Tabellen

Tabelle 18

Übersicht über deskriptive Maße der Belastungen der Eltern und Beurteilung der Normalverteilung über zS und $zKurt$

	n	MW	SD	Min. – Max.	zS	$zKurt$
Belastungswerte Mütter						
Gesamtbelastung	182	2.36	0.57	1 – 5	0.18	0.35
Elternbereich	182	2.44	0.62	1.12 – 4.42	0.18	0.35
Kindbereich	182	2.22	0.64	1.05 – 4.75	0.18	0.35
Elterliche Kompetenz	182	2.37	0.94	1 – 5	0.18	0.35
Gesundheit	182	2.65	1.04	1 – 5	0.18	0.35
Partnerbeziehung	182	3.00	1.03	1 – 5	0.18	0.35
Belastungswerte Vater						
Gesamtbelastung	185	2.26	0.53	1.05	0.17	0.35
Elternbereich	185	2.30	0.58	1.06 – 4.82	0.17	0.35
Kindbereich	185	2.19	0.58	1.05 – 4.60	0.17	0.35
Elterliche Kompetenz	184	2.17	0.82	1 – 4.75	0.17	0.35
Gesundheit	185	2.40	0.96	1 – 5	0.17	0.35
Partnerbeziehung	184	2.75	0.90	1 – 5	0.17	0.35

Anmerkung. zS und $zKurt > \pm 1.96$ keine Normalverteilung. n = Stichprobengröße. MW = Mittelwert. SD = Standardabweichung. zS = z-Wert Schiefe. $zKurt$ = z-Wert Kurtosis.

Tabelle 19

Übersicht über deskriptive Maße der Persönlichkeitseigenschaften und Beurteilung der Normalverteilung

	n	MW	SD	Min. – Max.	zS	zKurt
Persönlichkeit Mütter						
Extraversion	181	3.65	0.87	1.5 – 5.0	0.18	0.35
Verträglichkeit	181	3.37	0.74	1.5 – 5.0	0.18	0.35
Gewissenhaftigkeit	181	4.07	0.55	2.5 – 5.0	0.18	0.35
Neurotizismus	181	2.84	0.78	1.0 – 5.0	0.18	0.35
Offenheit	181	3.92	0.62	2.2 – 5.0	0.18	0.35
Persönlichkeit Vater						
Extraversion	185	3.39	0.88	1.0 – 5.0	0.17	0.35
Verträglichkeit	185	3.09	0.75	1.25 – 5.0	0.17	0.35
Gewissenhaftigkeit	185	3.79	0.68	1.25 – 5.0	0.17	0.35
Neurotizismus	185	2.53	0.86	1.0 – 5.0	0.17	0.35
Offenheit	185	3.85	0.70	1.0 – 5.0	0.17	0.35

Anmerkung. zS und zKurt > ± 1.96 keine Normalverteilung. n = Stichprobengröße. MW = Mittelwert. SD = Standardabweichung. zS = z-Wert Schiefe. zKurt = z-Wert Kurtosis.