



Vaterschaftsurlaub – Eine Chance für die ganze Familie?

Eine Sekundäranalyse zum Thema Väter im Wochenbett

Janina Fischer
16-545-378

Michelle Grendelmeier
16-545-410

Departement Gesundheit
Institut für Hebammen

Studienjahr: HB16
Eingereicht am: 30. April 2019
Begleitende Lehrperson: Susanne Grylka-Bäschlin

**Bachelorarbeit
Hebamme**

Abstract

Hintergrund. Die Rolle der Väter hat sich in den letzten Jahren stark gewandelt. Mit der Einführung von Vaterschaftsurlaub oder Elternurlaub haben diverse europäische Länder auf diesen Wandel reagiert. In der jüngsten Forschung wird auf die vielfältigen Chancen des Vaterschaftsurlaubes hingewiesen. Aufgrund der Gegenwärtigkeit des Forschungsgegenstandes ist weiterführende Forschung unumgänglich.

Ziel. Das Hauptinteresse liegt darin, die Effekte einer arbeitsfreien Zeit des Vaters in der postpartalen Periode auf die Familie aufzuzeigen, indem die arbeitsfreie Zeit des Vaters in Relation zur elterlichen Wahrnehmung des Kindes und zur mütterlichen psychischen Gesundheit gestellt werden.

Methode. Im Rahmen einer Sekundäranalyse wurde Daten aus einer prospektiven, zweiphasigen Befragung analysiert. Die Analyse umfasste sowohl parametrische als auch nichtparametrische Tests.

Ergebnisse. Es konnte kein Zusammenhang der Art und Dauer der arbeitsfreien Zeit des Vaters auf die Wahrnehmung des Kindes sowie auf die mütterliche psychische Gesundheit gezeigt werden. Deutlich wird hingegen, dass sich Väter, welche von einer Hebamme Hilfe erhielten, gesamthaft besser unterstützt fühlten.

Schlussfolgerung. Der Hebamme kommt in der Unterstützung der Väter in der postpartalen Zeit eine Schlüsselrolle zu. Die aktuelle Studienlage deutet auf unzählige positive Effekte von Vaterschaftsurlaub oder Elternurlaub auf das Wohlbefinden der Familie hin. Weitere Forschung in diesem Bereich scheint jedoch notwendig zu sein.

Keywords: *father, paternity, paternity leave, parental leave, postpartum, postnatal depression, baby adjective score*

Vorwort

Um einen gendergerechten Sprachgebrauch zu garantieren, wurde in dieser Arbeit der «Leitfaden Geschlechtergerechte Sprache» der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften verwendet. Die Berufsbezeichnung «Hebamme» wird für die weibliche sowie männliche Form verwendet.

Abkürzungen und Fachbegriffe sind bei der ersten Nennung kursiv gedruckt und werden im Glossar zusammenfassend dargestellt.

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	1
1.1	Aktueller Forschungsstand	2
1.2	Relevanz	3
1.3	Theoretischer Hintergrund	4
1.3.1	Wochenbett (Puerperium)	4
1.3.2	Vaterrolle	4
1.3.3	Postpartale Depression	5
1.3.4	Arbeitsfreie Zeit	6
1.3.5	Gesetzliche Regelung in der Schweiz	7
1.3.6	Gesetzliche Regelung in der EU	8
1.4	Zielsetzung und Fragestellung	8
1.4.1	Ziel	8
1.4.2	Hauptfragestellung	9
1.4.3	Spezifische Fragestellungen	9
2	Methode	10
2.1	Datenerhebung	10
2.2	Instrumente der Datenerhebung	11
2.2.1	Mother Generated Index (MGI)	11
2.2.2	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	12
2.2.3	Postnatal Morbidity Index (PNMI)	12
2.2.4	Baby Adjektiv Score	12
2.3	Datenanalyse	13
2.3.1	t-Test	13
2.3.2	Mann-Whitney-U-Test	13
2.3.3	Wilcoxon-Test	14
2.3.4	Kruskal-Wallis-Test	14
2.3.5	Pearson Chi-Quadrat-Test	14
2.3.6	Rangkorrelation nach Spearman	15
2.3.7	Korrelation nach Pearson	15
3	Ergebnisse	16
3.1	Arbeitsfreie Zeit	16

3.1.1	Arbeitsfreie Zeit der Mutter	16
3.1.2	Arbeitsfreie Zeit Vater	17
3.2	Wohlbefinden und Unterstützung.....	18
3.2.1	Gesundheit der Mutter	18
3.2.2	Unterstützung der Mutter	19
3.2.3	Unterstützung des Vaters	19
3.3	Wahrnehmung des Kindes.....	20
3.4	Zusammenhänge mit der arbeitsfreien Zeit des Vaters	21
4	Diskussion	23
4.1	Arbeitsfreie Zeit.....	23
4.2	Wohlbefinden und Unterstützung.....	25
4.2.1	Gesundheit der Mutter	25
4.2.2	Unterstützung der Mutter	26
4.2.3	Unterstützung des Vaters	27
4.2.4	Gesundheit des Vaters	28
4.3	Wahrnehmung des Kindes.....	28
4.4	Limitationen.....	29
4.5	Theorie-Praxis-Transfer	31
5	Schlussfolgerung	33
	Literaturverzeichnis.....	35
	Abbildungsverzeichnis.....	42
	Tabellenverzeichnis.....	42
	Wortzahl.....	43
	Eigenständigkeitserklärung.....	43
	Dank	44
	Anhang.....	45
Anhang A:	Glossar	45
Anhang B:	Codebook	47
Anhang C:	Keywords und Datenbanken	49

1 Hintergrund

Die Geburt eines Kindes - ein wunderschönes, einschneidendes Ereignis für die frischgebackenen Eltern. Kind und Mutter werden als Einheit angesehen und stehen im Mittelpunkt der sensiblen Wochenbettzeit. Die Männer werden bei dieser grossen Umstellung des Lebens hingegen häufig vernachlässigt und zu wenig unterstützt (Darwin et al., 2017).

Es ist noch wenig erforscht, wie Männer in ihrem Empfinden auf die Geburt ihres Kindes reagieren. Auch für sie beginnt ein neuer Lebensabschnitt und sie werden mit der Rollenfindung und vielen Herausforderungen konfrontiert (Garfield & Isacco, 2009). Heutzutage wird von den Männern erwartet, dass sie ebenfalls einen grossen Teil der Betreuungsaufgaben der Kinder übernehmen (O'Brien, Brandth, & Kvande, 2007). In den Beziehungsaufbau zum Kind und in die Bildung der neuen Familienstruktur werden sie allerdings wenig miteinbezogen. Ihnen wird wenig Zeit gegeben, sich im veränderten Alltag zurechtzufinden. Zusätzlich lastet der Druck auf ihnen, die Familie finanziell zu versorgen (Johansson, Thomas, Hildingsson, & Haines, 2016).

In den letzten Jahren haben diverse OECD-Länder Schritte eingeleitet, um Väter zu motivieren, sich mehr um ihre Kinder zu kümmern. So wurden beispielsweise in diversen Ländern schon vor Längerem die *Elternurlaub* oder flexible Arbeitsmodelle für Väter eingeführt (OECD, 2011). Damit wird eine auf beide Geschlechter gleichmässig aufgeteilte Erziehung der Kinder gefördert (Huerta et al., 2014).

Gemäss Meier-Schatz (2011) besteht in der Schweiz zwischen dem Angebot und der Nachfrage von familienfreundlichen Massnahmen in Unternehmen eine grosse Kluft. So wünschen sich beispielsweise 90 % der befragten Männer eine Möglichkeit zur Reduktion der Arbeitszeit.

Eng verknüpft damit ist auch das Thema *Vaterschaftsurlaub*. Gesetzlich ist in der Schweiz kein Vaterschaftsurlaub vorgesehen (Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 2018). Mit der Vaterschaftsinitiative vom März 2016 soll ein bezahlter Vaterschaftsurlaub von mindestens vier Wochen Dauer eingeführt werden, welcher flexibel im ersten Lebensjahr des Kindes bezogen werden kann (Verein 'Vaterschaftsurlaub jetzt!', 2018). Ein Vorreiter bezüglich Vaterschaftsurlaub ist Schweden, wo bereits

1974 Elternurlaub für beide Geschlechter eingeführt wurde (Brandth & Gislason, 2012).

1.1 Aktueller Forschungsstand

Diverse Studien befassen sich mit dem Vaterschaftsurlaub und dessen Auswirkungen auf die gesamte Familie. Nach Månsdotter, Lindholm und Winkvist (2007) soll Vaterschaftsurlaub einen positiven Effekt auf den Einbezug des Vaters in die Kinderbetreuung und den Beziehungsaufbau zum Kind haben. Die Kinder, deren Väter keinen Vaterschaftsurlaub bezogen, wurden zudem in einem Alter von zwei, vier und sechs Monaten signifikant weniger häufig voll gestillt verglichen mit Kindern deren Väter Vaterschaftsurlaub hatten (Flacking, Dykes, & Ewald, 2010).

Studienergebnisse, welche Bedürfnisse der Väter in der *postpartalen* Periode aufzeigen, deuten zusätzlich auf vielfältige positive Effekte und eine Notwendigkeit des Vaterschaftsurlaubes (Darwin et al., 2017). Ebenfalls wird vermutet, dass ein Vaterschaftsurlaub schlussendlich auch das Befinden der Mutter positiv beeinflusst (Séjourné, Vaslot, Beaumé, Goutaudier, & Chabrol, 2012).

Die psychische Gesundheit des Vaters in der Wochenbettzeit ist ein jüngerer aber breit erforschtes Themengebiet. Es existiert eine Vielzahl von Hinweisen, dass die psychische Gesundheit der Väter in der postpartalen Periode eine grosse Problematik im Gesundheitsbereich darstellt. Dies verdeutlicht das Bedürfnis nach Unterstützung der Väter in dieser Lebensphase (Philpott & Corcoran, 2018).

Väter, welche Betreuungsaufgaben und Verantwortung innerhalb der Familie übernehmen, können eine gesundheitsfördernde Einstellung und ein gesundheitsförderndes Verhalten entwickeln (Månsdotter et al., 2007). Dies wird dadurch erklärt, dass das Tragen von Verantwortung risikoreiches Verhalten minimiert. Bei Männern, welche Vaterschaftsurlaub bezogen haben, besteht daher ein deutlich geringeres Mortalitätsrisiko (Månsdotter & Lundin, 2010).

Ebenfalls haben Forschende sich mit den Auswirkungen der Unterstützung des Vaters auf die psychische Gesundheit der Mutter auseinandergesetzt. Philpott und Corcoran (2018) vermuten anhand ihrer Resultate, dass die Anwesenheit der Väter sich als vorteilhaft für die Mutter erweist, da die Männer Veränderungen in der

mütterlichen psychischen Gesundheit am besten wahrnehmen und darauf reagieren können. Mehr als die Anwesenheit des Vaters ist es aber auch seine aktive Beteiligung an der Kinderbetreuung, die sich bei postpartalen psychischen Belastungen der Mutter vorteilig auswirkt (Séjourné et al., 2012).

Premberg, Hellström und Berg (2008) beschreiben in einer Studie Erfahrungen von Männern in ihrem ersten Jahr als Vater. Es wird festgestellt, dass der Kontakt zwischen Vater und Kind durch das Engagement des Vaters und gemeinsam verbrachter Zeit begünstigt wurde.

Die Rolle des Vaters im Wochenbett, bei der Unterstützung der Mutter im Haushalt sowie bei der Kindererziehung und -betreuung wird sowohl in der Literatur als auch in der Gesellschaft kontrovers diskutiert. Der Gegenstand ist eine äusserst aktuelle Angelegenheit, wozu vielfältige Forschungsansätze existieren.

1.2 Relevanz

Die Vaterrolle befindet sich aktuell im Wandel. Die Erwartungen an die Väter haben sich in den letzten Jahren verändert und damit auch deren Bedürfnisse (Darwin et al., 2017; O'Brien et al., 2007; OECD, 2011). In der heutigen Zeit wird von den Vätern erwartet, dass sie sich vermehrt in die Erziehung und Familienführung einbringen und nicht mehr nur als finanzieller Versorger agieren (Huerta et al., 2014). Diese Veränderungen setzen voraus, dass der Vater anwesend ist und Zeit hat, sich diesen Herausforderungen anzunehmen (Garfield & Isacco, 2009). Die moderne Rolle des Vaters und die damit verbundenen Thematiken, wie beispielsweise die *postpartale Depression* des Vaters und der Vaterschaftsurlaub, sind von grosser politischer und gesellschaftlicher Aktualität.

Durch diese Entwicklungen entsteht ein neuer Schwerpunkt in der Hebammenbetreuung. Der Betreuungsbogen der Hebamme umfasst die Begleitung eines Paares während des gesamten Prozesses des «Familie werdens» (Sayn-Wittgenstein, 2007). Sie besitzt das nötige Fachwissen und stellt eine der wichtigsten Ansprechperson der Familie in der postpartalen Periode dar. Auch wenn der Fokus der Hebammenarbeit auf der Frau und dem Kind liegt, könnten Väter vermehrt miteinbezogen werden. Hebammen sollen daher die Vielfalt an Effekten, welche durch den

Einbezug des Vaters in den Alltag mit dem Kind gewonnen werden, kennen und in der Praxis umsetzen können.

1.3 Theoretischer Hintergrund

1.3.1 Wochenbett (Puerperium)

Als *Wochenbett* oder postpartale Periode werden die ersten acht Wochen nach der Geburt des Kindes bezeichnet (Harder, Friedrich, Kirchner, Polleit, & Stiefel, 2015). Der Zeitraum wird unterteilt in das Frühwochenbett, welches die ersten zehn Tage umfasst, und das Spätwochenbett, andauernd vom zehnten Tag bis zum Ende der achten Woche post partum. In dieser sensiblen Zeit finden unzählige Entwicklungen statt. Nicht nur der veränderte Alltag und das soziale Umfeld stellen eine komplexe Aufgabe dar, auch die Verarbeitung des Geburtserlebnisses, des Kennenlernen des Kindes sowie die veränderte Sexualität nach der Geburt gehören zu den Herausforderungen des Wochenbetts (Harder et al., 2015). Durch diese einschneidenden Neuerungen im Leben findet für beide Elternteile eine Rollenfindung statt (Mändle & Opitz-Kreuter, 2015).

1.3.2 Vaterrolle

«Heute wird der «gute Vater» als aktiver Teilhaber an der Kinderbetreuung und nicht nur als finanziell Verantwortlicher für die Familie bezeichnet.» (Johansson et al., 2016, p. 2)

Die traditionellen Rollenbilder, dass sich die Mutter zuhause um die Kinder kümmert und der Vater Geld verdient, um die Familie zu ernähren, sind in Europa im 21. Jahrhundert überholt. Eine Studie vom deutschen Bundesministerium für Familie zeigt, dass sich 42% aller Männer eine Partnerschaft wünschen, in welcher beide Partner den gleichen Anteil an Haushalt und Kinderbetreuung innehaben (Wippermann, 2017). Durch die Gleichstellung von Mann und Frau verliert die Funktion des Vaters als alleiniger Ernährer der Familie immer mehr an Bedeutung (Possinger, 2018).

Aus der zunehmenden Anerkennung der modernen Vaterrolle erwächst das Potential der Männer, vielfältige familiäre Aufgaben zu erfüllen (Garfield & Isacco, 2009). Die Beteiligung der Männer am Vatersein hat einen positiven Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden, fördert persönliches Wachstum und schafft Möglichkeiten,

mehr in ihre Gemeinschaften involviert zu werden (Johansson et al., 2016). Dennoch sind die Väter immer noch deutlich weniger in den Haushalt sowie die Kindererziehung involviert als die Mütter (Brockhaus Enzyklopädie Online, 2019). Zudem äussern viele Väter auch Bedenken, zu wenig Zeit zu haben, um allen Bedürfnissen gerecht zu werden (Johansson et al., 2016). Es existiert ein gesellschaftlicher Druck und hohe Anforderungen an den modernen Vater. Diese lassen sich laut Johansson et al. (2016) in zwei Kategorien unterteilen. Einerseits ist das die Verantwortung des Vaterseins, welche die korrekte Erziehung des Kindes sowie das Bereitstellen genügend finanzieller Ressourcen beinhaltet. Auf der anderen Seite möchte der Vater einen Gleichgewichtszustand anstreben, wobei er Zeit für sich selbst, die Arbeit und die Familie findet und die Kraft und Geduld hat, alle neuen Anforderungen zu erfüllen. Des Weiteren haben die heutigen modernen Väter nur selten Rollenvorbilder, da die meisten in einer Zeit aufgewachsen sind, in welcher deren Väter nur eingeschränkt an der Kindererziehung teilnahmen. Die Anforderungen, welchen ein zeitgemässer Vater gerecht werden muss, sind hoch und können zu Stress, Angstzuständen und einem erhöhten Risiko für Depressionen führen (Philpott, 2016).

1.3.3 Postpartale Depression

Laut einer britischen Studie sind rund 10 % aller Väter von einer psychischen Störung nach der Geburt eines Kindes betroffen (Johansson et al., 2016). Die Diagnose der väterlichen postpartalen Depression ist ein wenig erforschtes Gebiet und deshalb existiert auch keine einheitliche Definition; meist wird die Definition der mütterlichen postpartalen Depression verwendet (Philpott, 2016). Laut dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ist eine postpartale Depression eine schwere Depression, wobei die Symptome während der Schwangerschaft oder in den ersten vier Wochen nach der Entbindung eintreten (American Psychiatric Association, 2013). Eine Depression äussert sich unter anderem durch Interesselosigkeit, Schlafstörungen, Schuldgefühle, Aggressivität, Denk- und Konzentrationsschwäche und das Gefühl der Nutzlosigkeit (Schneider, Husslein, & Schneider, 2016).

Die Sensibilisierung des Gesundheitspersonals, welches in die postpartale Betreuung involviert ist, ist bis anhin ungenügend erfolgt. Der Fokus in der postpartalen Betreuung und den Interventionen liegt vorrangig auf der Mutter-Kind-Dyade, der Vater steht meist nur am Rande des Geschehens und hat wenige

Unterstützungsmöglichkeiten (Panter-Brick et al., 2014). Trotz der Wandlung zur modernen Vaterrolle suchen Männer grundsätzlich weniger nach Hilfe oder nehmen Beratungsstellen in Anspruch, da dies ein Zeichen von Schwäche und Unzulänglichkeit bedeuten könnte (Nakhla, Eickhorst, & Schwinn, 2010).

Es gibt nur wenige Studien, welche eine Verbindung zwischen der postpartalen psychischen Gesundheit des Vaters und Vaterschaftsurlaub oder arbeitsfreier Zeit untersuchten. Philpott und Corcoran (2018) betonen jedoch, dass Männer, welche keinen Vaterschaftsurlaub in Anspruch nehmen, ein signifikant höheres Risiko aufweisen, an einer postpartalen Depression zu erkranken. Daraus folgt, dass arbeitsfreie Zeit einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit des Vaters haben kann.

1.3.4 Arbeitsfreie Zeit

In dieser Arbeit wird arbeitsfreie Zeit als zusammenfassender Begriff verwendet, um den Zeitraum nach der Geburt eines Kindes zu beschreiben, in welchem der Vater oder die Mutter von der Arbeit freigestellt ist. Zur arbeitsfreien Zeit des Vaters werden unter anderem der bezahlte und unbezahlte Urlaub, der Vaterschaftsurlaub und auch der durch den Vater bezogenen Elternurlaub gezählt. Dies wurde so definiert, da die Unterscheidung von Vaterschaftsurlaub und Elternurlaub nicht immer klar ersichtlich ist und zu Verwirrungen führen kann (Blum, Koslowski, Macht, & Moss, 2018). Zudem liegt der Fokus dieser Arbeit auf den Effekten von arbeitsfreier Zeit, unabhängig deren Art.

Vaterschaftsurlaub:

Blum et al. (2018) definieren Vaterschaftsurlaub in dem jährlichen internationalen Review als teils bezahlten Urlaub, der nur Vätern zur Verfügung steht. Der Urlaub wird kurz nach der Geburt eines Kindes gewährleistet, um dem Vater Gelegenheit zu geben, Zeit mit der Familie zu verbringen. Der Vaterschaftsurlaub findet parallel zum *Mutterschaftsurlaub* statt und kann nicht an den anderen Elternteil übertragen werden (Blum et al., 2018).

Elternurlaub/Elternzeit:

Im Gegensatz zum Vaterschaftsurlaub steht der Elternurlaub Mutter und Vater gleichermassen zur Verfügung. In einigen Ländern ist Elternurlaub so geregelt, dass die Zeit zwischen den beiden Elternteilen beliebig aufgeteilt werden kann, dabei

spricht man auch vom Familienrecht. Andere Länder regeln den Elternurlaub mit festgelegten, individuellen Teilen für die Mutter sowie den Vater. Der individuelle Anspruch ist nicht auf den anderen Elternteil übertragbar. Es existieren auch Mischformen der Aufteilungsregelung, wobei ein individueller Anspruch für beide Elternteile besteht, aber auch ein Teil, der nach Belieben zugeteilt werden kann (Blum et al., 2018).

Definiert wird Elternurlaub als «eine arbeitsschutzbedingte Freistellung für erwerbstätige Eltern, die häufig einen Zusatz zum Mutterschafts- oder Vaterschaftsurlaub darstellt.» (van Belle, 2016, p. 5). Die finanzielle Unterstützung durch den Arbeitgeber ist nicht zwingend gegeben. Elternurlaub hat in den einzelnen Ländern unterschiedliche Bezeichnungen; in Deutschland wird Elternurlaub auch *Elternzeit* genannt (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2018).

Mutterschaftsurlaub:

Mutterschaftsurlaub wird von van Belle (2016, p. 5) als «eine arbeitsschutzbedingte Freistellung für berufstätige Frauen vor und nach der Geburt [...], wobei eine Art öffentliche Einkommensunterstützung gewährt wird» definiert.

1.3.5 Gesetzliche Regelung in der Schweiz

Im Schweizer Bundesrecht existiert bis anhin kein Artikel zum Vaterschaftsurlaub. Ein Grossteil der Männer erhält nach Obligationenrecht, Artikel 329, Abs. 3 üblicherweise einen freien Tag, welcher jedoch nicht immer bezahlt wird. Studienergebnisse zeigen, dass rund 27 % aller Gesamtarbeitsverträge in der Schweiz trotz fehlender gesetzlicher Regelung einen Vaterschaftsurlaub vorsehen (Bundesrat, 2013).

Bisher gibt es in der Schweiz auch keinen geregelten Anspruch auf Elternurlaub. In einer vom Bundesrat veröffentlichten Auslegeordnung ist jedoch ersichtlich, dass 17 % aller Arbeitnehmenden in einem Gesamtarbeitsvertrag das Recht auf drei bis zwölf Monate Elternurlaub haben (Bundesrat, 2013).

Im Gegensatz zum Vaterschaftsurlaub oder Elternurlaub hat eine Frau in der Schweiz nach der Geburt ein gesetzlich geregeltes Anrecht auf mindestens 14 Wochen bezahlten Mutterschaftsurlaub. Die Frau erhält in dieser Zeit 80 % ihres Lohns in Form von Taggeldern. In den ersten acht Wochen darf die *Wöchnerin* von keinem Arbeitgeber beschäftigt werden (SECO, 2016).

Aufgrund der Modernisierung der Rollenbilder sowie den politischen Vorstössen und Initiativen, ist der Vaterschaftsurlaub auch in der Schweiz ein häufig diskutiertes Thema. Obwohl dem Vater gesetzlich keine arbeitsfreie Zeit nach der Geburt zusteht, gewähren immer mehr Schweizer Unternehmen Vaterschaftsurlaub, um die Vaterrolle zu stärken (Verein 'Vaterschaftsurlaub jetzt!', 2018).

1.3.6 Gesetzliche Regelung in der EU

Im Jahr 2016 hatten 18 von 28 Staaten der Europäischen Union gesetzlich geregelten Vaterschaftsurlaub angeboten. Dabei lag das Mittel bei 12.5 Tagen. Die Europäische Kommission hat im Jahr 2017 die Forderung gestellt, dass alle europäischen Ländern einen bezahlten Vaterschaftsurlaub von mindestens zehn Tagen einführen (Janta & Stewart, 2018).

Ausserdem verpflichtet die EU ihre Mitgliedstaaten, mindestens vier Monate bezahlten Elternurlaub pro Elternteil einzuführen. Europaweit liegt der Durchschnitt bei 87 Wochen Elternzeit (van Belle, 2016). In Deutschland können Eltern 36 Monate Elternzeit in den ersten acht Lebensjahren des Kindes beliebig untereinander aufteilen. Dabei werden sie unbezahlt von der Arbeit freigestellt und können als Ausgleich Elterngeld beantragen. Das Elterngeld wird auf Grundlage des Nettoeinkommens berechnet und beträgt ungefähr 65 % davon. Der beantragende Elternteil muss in einem Arbeitsverhältnis stehen, im gleichen Haushalt wie das Kind wohnen und bei dessen Erziehung massgebend involviert sein (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2018).

1.4 Zielsetzung und Fragestellung

1.4.1 Ziel

Das Hauptinteresse dieser Arbeit liegt darin, die Effekte der arbeitsfreien Zeit des Vaters in der postpartalen Periode auf das Wohlbefinden der ganzen Familie aufzuzeigen. Dazu wird die arbeitsfreie Zeit des Vaters in Relation zur Wahrnehmung des Kindes sowie der mütterlichen psychischen Gesundheit gesetzt. Die Ergebnisse werden anhand aktueller Literatur diskutiert mit dem Ziel weitere Effekte von arbeitsfreier Zeit aufzeigen zu können.

1.4.2 Hauptfragestellung

Welche Auswirkung hat die Dauer der arbeitsfreien Zeit des Vaters in der postpartalen Periode auf das Wohlbefinden der Familie?

1.4.3 Spezifische Fragestellungen

- Welche Unterschiede lassen sich im Punkt der arbeitsfreien Zeit der Mutter und des Vaters feststellen?
- Welche Aussage lässt sich über das Wohlbefinden der Mutter in der postpartalen Zeit machen und besteht ein Zusammenhang zwischen der arbeitsfreien Zeit des Vaters und dem mütterlichen Wohlbefinden?
- Wie schätzen Mutter und Vater die erhaltene Unterstützung des Umfelds ein und steht die arbeitsfreie Zeit im Zusammenhang mit dieser Einschätzung?
- Wie nehmen die Eltern ihr Kind wahr und in welchem Bezug steht die Dauer der arbeitsfreien Zeit zur Eltern-Kind-Beziehung?

2 Methode

In dieser Bachelorarbeit wird eine Sekundäranalyse durchgeführt. Die Daten wurden im Rahmen der Masterarbeit von Susanne Grylka (2013) an der Medizinischen Hochschule Hannover, betreut durch Prof. Dr. Mechthild Gross und Kathrin Stoll, PhD, in Form einer prospektiven, zweiphasigen Befragung anhand eines Fragebogens erhoben.

Die Datenerhebung und Analyse wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Hochschule Hannover genehmigt (Grylka-Baeschlin, van Teijlingen, Stoll, & Gross, 2015).

2.1 Datenerhebung

Die Fragebögen wurden in zwei Geburtskliniken nahe der Schweizer Grenze verteilt (Grylka-Baeschlin et al., 2015). Die eine Klinik befindet sich in der Schweiz, die andere in Deutschland. Beide Kliniken sind ländlich angesiedelt und verzeichnen ungefähr 600 Geburten pro Jahr.

Allen Frauen, welche zwischen dem 1. Oktober und 15. Dezember 2012 geboren haben, wurde der Fragebogen abgegeben und erklärt; 131 wurden in Deutschland und 95 in der Schweiz verteilt. Ausgeschlossen wurden Frauen mit ungenügenden Deutschkenntnissen sowie Frauen, deren Kinder auf die *Neonatologie* verlegt werden mussten.

Der erste Fragebogen wurde von insgesamt 129 Frauen retourniert mit einer Rücklaufquote von 57.1 %. Diese Befragung wurde bei durchschnittlich drei Tagen postpartal noch während des Spitalaufenthalts durchgeführt. Von diesen 129 Frauen stimmten 98 (76.0 %) zu, einen zweiten Fragebogen zu einem späteren Zeitpunkt zu erhalten. Die Rücklaufquote dieses Fragebogens betrug 84.7 % und wurde somit von 83 Frauen nach durchschnittlich sieben Wochen postpartal ausgefüllt (Grylka-Baeschlin et al., 2015).

Die Fragebögen beinhalten soziodemographische Fragen, Fragen zum *Mother-Generated Index (MGI)*, der *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, zum physischen Wohlbefinden der Mutter und des Kindes sowie zur Wahrnehmung des Kindes anhand des Baby Adjective Scores. Zusätzlich wurden bei der zweiten

Befragung fünf Fragen an den Partner oder Ehemann gerichtet, welche die Dauer der arbeitsfreien Zeit, die Einschätzung der Unterstützung bei Fragen und Problemen sowie die Wahrnehmung des Kindes erfassen. Diverse Fragebögen wurden nur teilweise beantwortet. So haben beispielsweise nur 72 von 82 befragten Männern (87.0 %) den Punkt zum Vaterschaftsurlaub ausgefüllt.

2.2 Instrumente der Datenerhebung

2.2.1 Mother Generated Index (MGI)

Der MGI ist ein dreistufiger Fragebogen, welcher die subjektive, postpartale Lebensqualität von Wöchnerinnen erfasst. Das Instrument zur Erfassung von Frauen mit reduziertem Wohlbefinden im Wochenbett wurde von Symon, MacDonald und Ruta (2002) entwickelt. Das Merkmal des MGI liegt darin, dass es sich nicht um einen vorgegebenen Fragekatalog handelt.

Die Frauen identifizieren bis zu acht zentrale Lebensbereiche und betiteln diese als positiv, negativ oder weder noch. In einem zweiten Schritt wird der Lebensbereich anhand einer Skala von null bis zehn bewertet. Null bedeutet, der Lebensbereich beeinträchtigt das Wohlbefinden stark und zehn steht für überhaupt keine Beeinträchtigung. Daraus kann ein Primary Score berechnet werden, welcher ein Mittelwert der Skalen der genannten Bereiche darstellt. Resultiert ein Score von fünf oder weniger, kann das auf eine negative Lebensqualität schließen und diesen Frauen sollte spezielle Aufmerksamkeit geschenkt werden (Symon, McGreavey, & Picken, 2003). In einem dritten Schritt hat die Wöchnerin zwanzig Punkte zur Einschätzung der Bedeutsamkeit der einzelnen Lebensbereiche, welche sie diesen beliebig zuordnen kann. Es wird ein Secondary Score anhand der subjektiven Gewichtung der Lebensbereiche folgendermassen berechnet: Die Werte der einzelnen Skalen aus Schritt zwei werden mit der jeweiligen Punkteverteilung multipliziert, alle Produkte werden addiert und diese Summe wird durch 20 dividiert.

Der MGI wurde bereits in verschiedene Sprachen übersetzt und validiert. Grylka-Baeschlin et al. (2015) haben eine deutsche Übersetzung des MGI realisiert, welche in dieser Arbeit als Grundlage zur Erfassung der postpartalen Lebensqualität dient.

Symon et al. (2003) sowie auch Grylka-Baesclin et al. (2015) haben zur Validierung des MGI die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) und den Postnatal Morbidity Index (PMI) verwendet.

2.2.2 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Zur Erfassung der postpartalen psychischen Gesundheit gibt es verschiedene Messinstrumente. Im zur Verfügung gestellten Datensatz dieser Arbeit wird dazu die Hospital Anxiety and Depression Scale von Zigmond und Snaith (1983) verwendet.

Die Erhebung beinhaltet vierzehn Fragen, je sieben zu Angst sowie Depression. Jede Frage hat vier Antwortoptionen mit Punktwerten von null bis drei. Je höher die Summe dieser Werte ist, desto höher das Risiko, dass eine psychische Störung vorliegt (Herrmann, 1997).

2.2.3 Postnatal Morbidity Index (PNMI)

Der *PNMI* beinhaltet drei Komponenten: die mütterliche physische Morbidität, kindliche physische Morbidität sowie den Baby Adjektive Score. Das Erfassen der postpartalen Morbidität gibt Aufschluss über körperliche Gesundheitsprobleme bei der Mutter und beim Kind. Der PNMI als Messinstrument hilft diese zu identifizieren und darzustellen (Glazener et al., 1995).

2.2.4 Baby Adjektiv Score

Mit dem Baby Adjektiv Score existiert ein Messinstrument, welches die Eltern-Kind-Beziehung anhand von positiver und negativer Wahrnehmung des Kindes erhebt. Der Score wurde ursprünglich von Green, Richards, Kitzinger und Coupland (1991) entwickelt und von Glazener (2005) weitergeführt und überarbeitet.

Eine Liste aus 16 Adjektiven, mit acht positiven und acht negativen Adjektiven, dient als Grundlage zur Erhebung des Scores. Die Eltern kreuzen diejenigen Adjektive an, welche ihr Kind am besten beschreiben. Zur Berechnung des Baby Adjektiv Scores werden anschliessend die negativen von den positiven Adjektiven subtrahiert, wobei eine Zahl zwischen -8 und +8 entsteht. Je grösser der Score, desto positiver ist die Wahrnehmung des Kindes.

2.3 Datenanalyse

Aufgrund der konkreten Zielsetzung dieser Arbeit liegt der Fokus der Analyse auf den Daten, welche den Vater betreffen. Deshalb wurde zu Beginn der Datenauswertung anhand der Fragebögen relevante Fragen in Bezug auf die Zielsetzung erörtert. Die entsprechenden Variablen wurden in einer Tabelle als Codebook zusammengefasst und beschrieben (siehe Anhang).

Sämtliche Variablen wurden primär deskriptiv analysiert. Bei normalverteilten Variablen wurden Mittelwert, Minimum und Maximum, bei den nicht normalverteilten Variablen wurden Mediane, Minimum und Maximum berechnet. Für kategoriale Variablen wurden absolute Häufigkeiten und Prozentanteile dargestellt.

Für die Analyse im Zusammenhang mit der arbeitsfreien Zeit des Vaters wurden ausschliesslich die Daten des zweiten Fragebogens verwendet.

Abgesehen von der Dauer der arbeitsfreien Zeit existieren keine signifikanten Unterschiede zwischen den Stichproben aus Waldshut und denen aus Leuggern. Aus diesem Grund wurden die beiden Ländergruppen in den Analysen immer kombiniert betrachtet.

Bei den Analysen wurde ein Ergebnis mit einem p-Wert < 0.05 als signifikant betrachtet. Die Datenanalyse erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS 25.0 (IBM, 2017).

2.3.1 t-Test

Mit dem t-Test werden die Mittelwerte zweier unabhängiger Stichproben auf einen Unterschied geprüft. Die Variable muss dabei mindestens intervallskaliert sein und ihre Ausprägungen sollte normalverteilt sein (Gravetter & Wallnau, 2016). In der Analyse wurde dieser Test verwendet, um die Baby Adjektiv Scores der Mütter mit denen des Vaters zu vergleichen.

2.3.2 Mann-Whitney-U-Test

Der Mann-Whitney-U-Test ist ein nichtparametrisches Verfahren, welches zwei unabhängige Stichproben auf die Unterschiede der zentralen Tendenzen überprüft. Dabei müssen die Variablen, anders als beim t-Test, nicht normalverteilt sein. Die abhängige Variable muss mindestens ordinalskaliert sein. Die Nullhypothese geht davon

aus, dass die beiden getesteten Variablen unabhängig voneinander sind. Bei einer Signifikanz $p > 0.05$ wird die Nullhypothese beibehalten (Universität Zürich, 2018).

Dieser Test wurde verwendet, um die Dauer der arbeitsfreien Zeit der Mütter wie auch der Väter im Landesvergleich darzustellen, da die Variablen der arbeitsfreien Zeit nicht normalverteilt sind.

2.3.3 Wilcoxon-Test

Der Wilcoxon-Test verwendet dasselbe Verfahren wie der Mann-Whitney-U-Test, wobei dieser Test jedoch für abhängige Stichproben verwendet wird (Universität Zürich, 2018).

Der Test zeigte sich als geeignet, um die Variablen Baby Adjektiv Score der Mutter und des Vaters in Verbindung zu setzen. Des Weiteren wurde dieses Verfahren angewendet, um die durchschnittliche arbeitsfreie Zeit von Mutter und Vater zu vergleichen.

2.3.4 Kruskal-Wallis-Test

Das Verfahren von Kruskal-Wallis ist eine Erweiterung des Mann-Whitney-U-Test. Es wird getestet, ob sich die Mittelwerte oder zentralen Tendenzen von mehr als zwei Stichproben unterscheiden. Der Kruskal-Wallis-Test wird angewendet, wenn die Voraussetzungen für eine einfaktorielle Varianzanalyse nicht vorhanden sind. Dies ist der Fall, wenn die abhängige Variable nicht mindestens intervallskaliert ist, die Gruppen abhängig sind oder keine Normalverteilung vorhanden ist (de With Hirsig, 2017).

Mit diesem Test wurde unter anderem die Dauer der arbeitsfreien Zeit des Vaters in Zusammenhang mit der Einschätzung der Mutter bezüglich der erhaltenen Unterstützung sowie der Bewältigung des Alltags gesetzt.

2.3.5 Pearson Chi-Quadrat-Test

Der Chi-Quadrat-Test wird auch als Kontingenzanalyse bezeichnet. Dabei wird getestet, in welcher Abhängigkeit die ausgewählten Variablen zueinander stehen mit der Nullhypothese, dass die beiden Merkmale unabhängig sind. Die Variablen müssen kategorial skaliert sein, das heisst nominal- oder ordinalskaliert (Gaus & Muche, 2017).

Ein Chi-Quadrat-Test wurde durchgeführt, um die Einschätzung des Vaters der Unterstützung bei Fragen und Problemen mit der erhaltenen Unterstützung durch die Hebamme zu vergleichen.

2.3.6 Rangkorrelation nach Spearman

Mit dem Rangkorrelationskoeffizient wird der lineare Zusammenhang zwischen zwei ungerichteten Variablen gezeigt, es handelt sich deshalb um einen bivariablen Zusammenhang. Die Variablen sind mindestens ordinalskaliert. Der Korrelationskoeffizient ist eine Zahl zwischen -1 und +1. Liegt der Wert im positiven Bereich, spricht man von einer positiven Korrelation, liegt er im negativen Bereich handelt es sich um eine negative Korrelation (Universität Zürich, 2018).

- $r = \pm 0.10$ entspricht einem schwachen Effekt
- $r = \pm 0.30$ entspricht einem mittleren Effekt
- $r = \pm 0.50$ entspricht einem starken Effekt

Die Korrelation nach Spearman eignete sich, um die Dauer der arbeitsfreien Zeit und die unterschiedlichen Scores des MGI und HADS in Verbindung zu setzen.

2.3.7 Korrelation nach Pearson

Der Korrelationskoeffizient nach Pearson dient ebenfalls der Analyse eines Zusammenhangs zwischen zwei Variablen. Als Voraussetzung gilt, dass die Variablen normalverteilt und mindestens intervallskaliert sind (Gravetter & Wallnau, 2016). Er wurde verwendet, um die Korrelation zwischen dem Baby Adjektiv Score der Mutter und des Vaters zu ermitteln.

3 Ergebnisse

Der für die Analyse verwendete Fragebogen wurde von 83 Frauen und 82 Männer ausgefüllt. Für die Analyse wurden die Daten der 82 vollständigen Fragebögen verwendet. Davon haben 53.7 % ($n=44$) der Frauen in Waldshut geboren und 46.3 % ($n=38$) in Leuggern. Das durchschnittliche Alter der Frauen beträgt 31 Jahre; die Spannweite bewegt sich von 18 bis 43 Jahre. Beinahe alle Befragten (96.3 %, $n=79$) geben an, in einer traditionellen Partnerschaft zu leben. Rund die Hälfte der Stichprobe (53.7 %, $n=44$) hat einen Hauptschulabschluss, 19.5 % ($n=16$) haben einen Abschluss auf der Sekundarstufe II und 26.8 % ($n=22$) besitzen einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 53.7 % ($n=44$) der Frauen sind *Primiparen*. Von den teilnehmenden Vätern wurden keine soziodemografischen Daten erhoben.

Eine Vaginalgeburt haben 70.7 % ($n=58$) der befragten Frauen erlebt, 26.8 % ($n=22$) hatten eine *Sectio Caesarea* und nur in 2.4 % ($n=2$) aller Fälle fand eine vaginaloperative Entbindung statt.

Bei der ersten Befragung, welche durchschnittlich drei Tage nach der Geburt stattgefunden hat, haben 72 Frauen (87.8 %) angegeben, dass sie ihr Kind stillen. Die zweite Befragung rund sieben Wochen nach der Geburt, zeigt, dass von den stillenden Frauen elf Frauen das Stillen abgebrochen haben. Trotzdem werden 75.3 % ($n=61$) der Kinder gestillt. Von diesen 61 gestillten Kindern werden 48 (71.7 %) voll gestillt.

3.1 Arbeitsfreie Zeit

3.1.1 Arbeitsfreie Zeit der Mutter

Im Mittel kehrten die Mütter nach 26 Wochen zur Arbeit zurück. Von den Frauen, welche die Arbeit nach der Geburt wieder aufnehmen (60.3 %, $n=44$), werden alle, ausser einer Probandin, Teilzeit arbeiten. Nach der Geburt befinden sich 39.7 % ($n=29$) aller Frauen in keinem Anstellungsverhältnis.

Die Frauen, welche im deutschen Spital geboren hatten, hatten signifikant mehr arbeitsfreie Zeit nach der Geburt als Frauen, welche in der Schweizer Klinik geboren hatten (52 Wochen versus 17 Wochen, Mann-Whitney-U-Test: $U=69.50$, $p=0.000$).

3.1.2 Arbeitsfreie Zeit Vater

Die Väter haben durchschnittlich 1.4 Wochen arbeitsfreie Zeit nach der Geburt ihres Kindes in Anspruch genommen. Die Väter aus Deutschland kehrten im Mittel nach anderthalb Wochen zurück zur Arbeit, die Väter aus der Schweiz nach einer Woche. Länderübergreifend besteht kein signifikanter Unterschied zwischen der Dauer der arbeitsfreien Zeit der Väter in den ersten sechs Wochen postpartal (Mann-Whitney-U-Test: $U=560.00$, $p=0.318$).

Mehr als die Hälfte aller Väter (51.4 %, $n=37$) hatte nur eine Woche oder weniger arbeitsfreie Zeit nach der Geburt des Kindes. Und nur 19.6 % ($n=14$) hatten mehr als zwei Wochen zuhause verbracht, ohne zu arbeiten.

Vaterschaftsurlaub wurde nur von 12 % ($n=9$) aller Väter bezogen. Mit 49 % ($n=38$) bezogen die meisten Männer bezahlte Ferientage. Keinen Urlaub hatten 21 % ($n=16$) der Männer (siehe Abbildung 1).

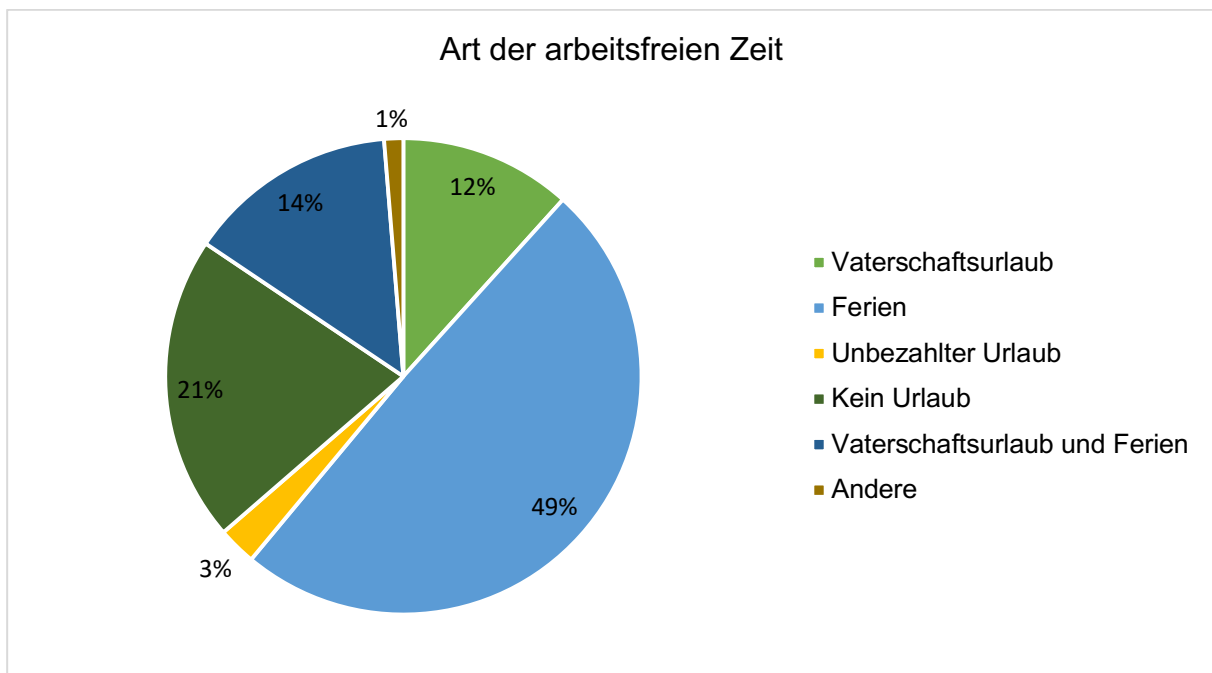


Abbildung 1: Art der arbeitsfreien Zeit

Mithilfe des Wilcoxon-Tests für verbundene Stichproben konnte ein signifikanter Unterschied ($Z=-5.444$, $p=0.000$) der arbeitsfreien Zeit der Mutter und der des Vaters

gezeigt werden. Alle Frauen, welche diesen Punkt des Fragebogens beantwortet haben, hatten eine deutlich längere arbeitsfreie Zeit als ihre Partner und Ehemänner.

3.2 Wohlbefinden und Unterstützung

3.2.1 Gesundheit der Mutter

Der erhobene Primary Score des MGI, der in die Sekundäranalyse eingeschlossenen Teilnehmerinnen, drei Tage nach der Geburt beträgt im Durchschnitt 7.1. Der Secondary Score, welcher die subjektive Einschätzung miteinbezieht, beträgt durchschnittlich 7.7. Im zweiten Fragebogen sind die Scores tendenziell tiefer. So beträgt der Primary Score im Mittel 6.8 und der Secondary Score 7.0. Der Mittelwert des Secondary Scores des zweiten Fragebogens ist signifikant tiefer als derjenige der ersten Befragung (t-Test: $T=2.828$, $df=66$, $p=0.006$, Tabelle 1).

Der Mittelwert des HADS im ersten Fragebogen beträgt 5.9. Im zweiten Fragebogen beträgt er durchschnittlich 7.7. Der Wert des zweiten Fragebogens ist signifikant höher (t-Test: $T=-3.984$, $df=80$, $p=0.000$, Tabelle 1).

Drei Tage nach der Geburt beträgt der Index der mütterlichen physischen Probleme (PNMI) im Durchschnitt 2.0. Nach sieben Wochen haben die Frauen signifikant mehr körperliche Beschwerden, mit einem Wert von 3.7 (t-Test: $T=-7.980$, $df=80$, $p=0.000$, Tabelle 1).

Tabelle 1: Scores

Variable	3 Tage p.p.	7 Wochen p.p.	t-Test	p-Wert
Primary Score n	79	81	1.608	0.112
Mittelwert	7.1	6.8		
Standardabweichung	1.42	1.49		
Spannweite	3.8 – 10	3.3 – 9.5		
Secondary Score n	77	71	2.828	0.006*
Mittelwert	7.7	7.2		
Standardabweichung	1.40	1.77		
Spannweite	4.3 – 10	2.9 – 9.8		
HADS¹ n	82	81	3.984	0.000*
Mittelwert	5.9	7.7		
Standardabweichung	4.42	5.11		
Spannweite	0 – 20	0 – 28		
PNMI² n	82	81	-7.980	0.000*
Mittelwert	2.0	3.7		
Standardabweichung	1.81	2.22		
Spannweite	0 – 9	0 – 13		

* $p<0.05$

¹ HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale

² PNMI: Postnatal Morbidity Index

3.2.2 Unterstützung der Mutter

Die erhaltene Unterstützung zuhause schätzen 53.1 % ($n=43$) der Frauen als ausreichend ein, 39.5 % ($n=32$) der Frauen als «manchmal» ausreichend und 7.4 % ($n=6$) als nicht ausreichend. Auf die Frage, wie die Frauen das Gefühl hatten, zuhause zu recht zu kommen, antworteten 25.9 % ($n=21$) der Frauen mit «sehr gut», 48.1 % ($n=39$) mit «gut» und lediglich 2.5 % ($n=2$) mit «es ist schwierig».

Die Mütter schätzten die Unterstützung durch den Vater mit dem Baby und dem Haushalt als hoch, die Informationen, die der Partner zum Baby geben konnte, jedoch als gering ein (siehe Tabelle 1).

Tabelle 2: Unterstützung durch Partner

	Hilfe mit dem Baby	Hilfe im Haushalt	Info zum Baby
Nein, % (n)	7.3 (6)	19.5 (16)	95.1 (78)
Ja, % (n)	91.5 (75)	79.3 (65)	3.7 (3)
Nicht beantwortet, % (n)	1.2 (1)	1.2 (1)	1.2 (1)

3.2.3 Unterstützung des Vaters

Mit 53.3 % ($n=43$) gaben die meisten Männer an, sie hätten jederzeit genügend Unterstützung bekommen. Wenn sie sich an ihre Partnerin wandten, bekamen 86.6 % ($n=71$) der Männer Hilfe; 68.3 % ($n=56$) bekamen von der Hebamme Hilfe oder Ratschläge (siehe Tabelle 3). Anhand eines Chi-Quadrat-Tests konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Einschätzung des Vaters bezüglich Hilfe bei Fragen und Problemen und der erhaltenen Unterstützung durch die Hebammen aufgezeigt werden (Chi-Quadrat=13.240, $p=0.010$).

Tabelle 3: Unterstützung des Vaters

	Erhaltene Hilfe vom Partner	Erhaltene Hilfe von der Hebamme
Nein, % (n)	13.4 (11)	31.7 (26)
Ja, % (n)	86.6 (71)	68.3 (56)

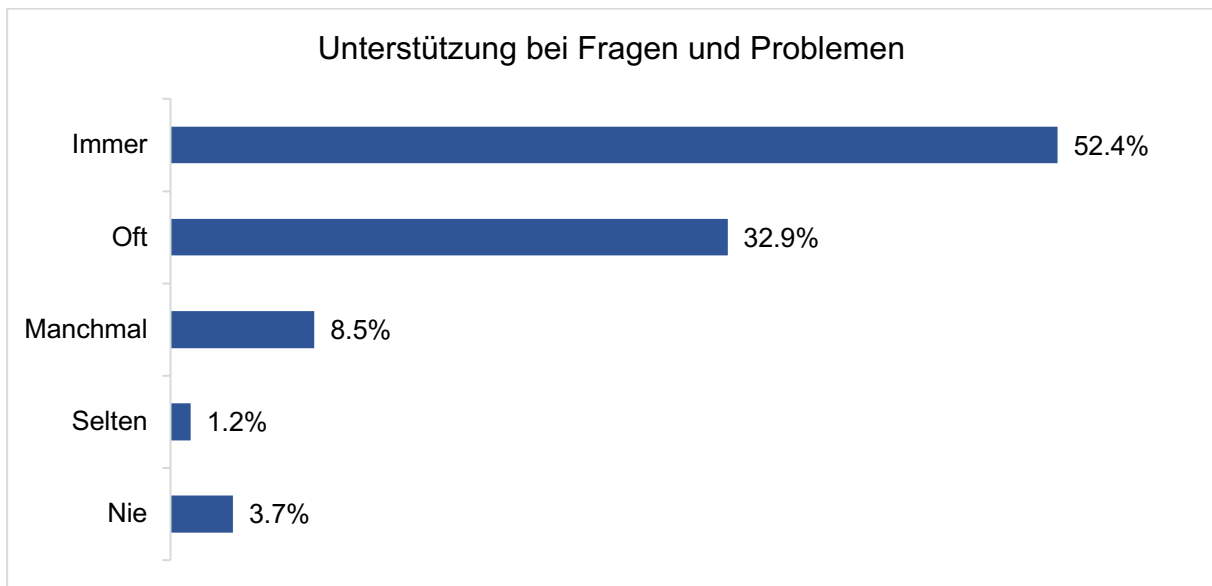


Abbildung 2: Unterstützung des Vaters bei Fragen und Problemen

3.3 Wahrnehmung des Kindes

Die Mütter erreichten im Baby Adjektiv Score durchschnittlich den Wert 4.1, Väter den Wert von 3.6. Die Scores sind normalverteilt.

Vergleicht man den Score der Mutter kurz nach der Geburt mit demjenigen von rund sieben Wochen postpartal anhand der Pearson-Korrelation zeigt sich eine signifikante Korrelation ($p=0.000$) mit starkem Effekt ($r=0.549$). Es besteht jedoch keine Signifikanz der Differenz der Mittelwerte zu den zwei unterschiedlichen Zeitpunkten (t-Test: $T=0.327$, $df=80$, $p=0.744$).

Mit demselben Verfahren konnte festgestellt werden, dass Mütter ihr Kind sieben Wochen postpartum signifikant positiver wahrnahmen, als die Väter (t-Test: $T=-2.235$, $df=80$, $p=0.028$). Zwischen dem Baby Adjektiv Score der Mütter und dem der Väter ist mit dem Pearson Test eine starke und signifikante Korrelation erkennbar ($r=0.490$, $p=0.000$). Ist der Score der Mutter hoch, ist auch der des Vaters hoch.

Ebenfalls konnte eine starke, signifikante Korrelation zwischen dem Baby Adjektiv Score der Mutter und ihrer Einschätzung der Bewältigung zuhause anhand der Spearman Korrelation festgestellt werden ($r=0.460$, $p=0.000$). Die Mütter, welche zuhause mit ihrem Kind gut bis sehr gut zurechtkommen und den Alltag gut bewältigen können, nehmen ihr Kind deutlich positiver wahr als Frauen, welche den Alltag zuhause als schlecht zu bewältigen empfinden.

Die Abhängigkeit des höchsten Bildungsabschlusses der Frau zu ihrem Baby Adjektiv Score wurde mit dem Kruskal-Wallis-Test untersucht. Es ergaben sich hierbei keine signifikanten Unterschiede (Vater: $H=0.033$, $df=2$, $p=0.984$; Mutter: $H=0.902$, $df=2$, $p=0.637$).

3.4 Zusammenhänge mit der arbeitsfreien Zeit des Vaters

Der Korrelationskoeffizient nach Pearson sowie nach Spearman wurde verwendet, um die Korrelation der arbeitsfreien Zeit des Vaters zu den Scores der physischen und psychischen Gesundheit der Mutter sowie zum Baby Adjektiv Score darzustellen. Es konnte zu keiner der Variablen ein signifikanter Zusammenhang gefunden werden (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Korrelationen mit der arbeitsfreien Zeit

Variable	Stichproben- grösse n	Korrelations- koeffizient r	Signifikanz p
Baby Adjektiv Score Vater	72	-0.006	0.962
Baby Adjektiv Score Mutter	72	-0.201	0.090
MGI primary Score	72	-0.114	0.338
MGI secondary Score	64	-0.105	0.407
HADS-Score der Mutter	72	0.103	0.391
Anxiety-Score der Mutter	72	0.072	0.546
Depression-Score der Mutter	72	0.127	0.289
Physische Gesundheit der Mutter (PNMI)	72	0.069	0.567
Physische Gesundheit des Kindes (PNMI)	72	-0.139	0.243

Anhand eines Kruskal-Wallis-Tests wurde geprüft, ob sich die zentralen Tendenzen der Dauer der arbeitsfreien Zeit des Vaters unterscheiden von denen der Einschätzung der Bewältigung zuhause der Mutter ($H=10.506$, $p=0.105$), der Unterstützung zuhause der Mutter ($H=0.121$, $p=0.941$) und der erhaltenen Unterstützung des Vaters ($H=8.548$, $p=0.073$). Zudem wurde die Dauer der arbeitsfreien Zeit in Bezug zum höchsten Bildungsabschluss der Mutter ($H=1.323$, $p=0.516$) gesetzt. Bei allen sieben aufgeführten Analysen konnten keine signifikanten Zusammenhänge festgestellt werden.

Ebenfalls keinen signifikanten Zusammenhang zeigte sich zwischen der Länge der arbeitsfreien Zeit des Vaters und der stillenden und der nicht stillenden Gruppe (Mann-Whitney-U-Test: $U=455$, $p=0.683$).

4 Diskussion

Die vorliegende Sekundäranalyse zeigt, dass länderübergreifend keine signifikanten Unterschiede bezüglich Dauer und Art der arbeitsfreien Zeit bestehen. Es konnte auch kein Effekt der arbeitsfreien Zeit des Vaters auf die Gesundheit der Mutter, die wahrgenommenen Unterstützung im Alltag sowie die Wahrnehmung des Kindes gefunden werden. Hingegen wird ersichtlich, dass die Unterstützung des Vaters durch die Hebamme in der postpartalen Zeit eine zentrale Rolle spielt.

4.1 Arbeitsfreie Zeit

In Deutschland hat jede Familie in einem Anstellungsverhältnis das Recht auf drei Jahre Elternzeit, wobei in der Schweiz nur vierzehn Wochen Mutterschaftsurlaub gewährleistet wird (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2018; SECO, 2016). Der signifikante Unterschied der arbeitsfreien Zeit der Mütter in Deutschland und der Schweiz ist daher mit der unterschiedlichen Gesetzeslage erklärbar. Dieser klar erkennbare Unterschied zwischen den Müttern in Deutschland und der Schweiz zeigt, dass die Frauen in Deutschland ihren Anspruch auf Elternzeit nutzen und sich grundsätzlich nach der Geburt viel Zeit für sich selbst, das Kind und die Familie nehmen. Dies bestätigt auch eine Statistik aus dem Jahr 2016. Mütter in Deutschland nehmen durchschnittlich mehr als 13 Monate Elternzeit (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017).

Die Ergebnisse dieser Sekundäranalyse haben gezeigt, dass die Mütter signifikant länger zuhause bleiben nach der Geburt als die Väter. Dies deckt sich mit vorliegenden Statistiken und Forschungsergebnissen zum Bezug von Vaterschaftsurlaub oder Elternurlaub und kann unterschiedliche Erklärungen haben. In der Schweiz ist die grosse Differenz der arbeitsfreien Zeit zwischen Mutter und Vater vor allem durch die Inexistenz einer gesetzlichen Regelung von arbeitsfreier Zeit des Vaters erklärbar. Anders in Deutschland, wo die Väter Anrecht auf Elternzeit haben. Es hat sich jedoch in den letzten Jahren gezeigt, dass immer noch wenige Väter Elternzeit in Anspruch nehmen (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017). Ein Aufwärtstrend ist sichtbar, trotzdem beziehen nur 35.7 % der Väter Elternzeit. Im Gegensatz zu dem mehr als einjährigen Bezug der Mütter, nehmen diese Väter durchschnittlich nur dreieinhalb Monate Elternzeit. Abgesehen von den gesetzlichen Faktoren, sind auch

gesundheitliche und soziale Einflüsse von Bedeutung in Bezug auf die Unterschiede der Dauer der arbeitsfreien Zeit. Einerseits ist eine länger andauernde arbeitsfreie Zeit für die Mutter direkt nach der Geburt durch die körperliche Rückbildung unumgänglich. Andererseits sprechen die Ergebnisse aber auch deutlich dafür, dass die Aufteilung der Aufgaben im Haushalt sowie bei der Betreuung der Kinder nach der Geburt noch immer dem traditionellen Rollenbild entspricht. Dies bestätigen auch die Forschungsergebnisse von Baumgarten, Luterbach und Maihofer (2017). Es hat sich gezeigt, «dass in der Schweiz auch bei 30-jährigen jungen Erwachsenen ein Mutterchaftsideal vorherrschend ist, in dem die bevorzugte Zuständigkeit der Mutter für die Kinder eine unhintergehbare Qualität von Frauen und damit normative Anforderung an sie ist.» (Baumgarten et al., 2017, p. 12). Gemäss Wippermann (2017) wünschen sich zwar 42 % aller Männer eine Partnerschaft, in welcher beide Partner den gleichen Anteil an den Haushalt sowie die Kinderbetreuung leisten. Trotzdem muss beachtet werden, dass dies auch bedeutet, dass mehr als die Hälfte der befragten Männer noch an einem traditionellen Rollenbild festhält. Die aktuelle Studienlagen deutet aber auch darauf hin, dass Elternurlaub dazu beitragen kann, dass die Gleichstellung zwischen Mann und Frau gefördert wird und traditionelle Rollenbilder somit immer mehr abgelegt werden können (Müller & Ramsdem, 2017).

Es wurde zu Beginn angenommen, dass ein Unterschied der Dauer der arbeitsfreien Zeit zwischen der deutschen und der Schweizer Klinik auszumachen ist, aufgrund der grossen gesetzlichen Diskrepanz von Vaterschaftsurlaub und Elternurlaub der beiden Länder. Die Analyse hat jedoch gezeigt, dass die Dauer der arbeitsfreien Zeit von den Vätern im Ländervergleich keine signifikante Differenz aufzeigt. Die befragten Väter haben nach der Geburt ihres Kindes nur rund anderthalb Wochen arbeitsfreie Zeit eingelegt.

Ein Grund für die fehlenden Unterschiede im Ländervergleich könnte sein, dass wie bereits erwähnt trotz des Anrechts auf Elternzeit in Deutschland nur knapp ein Drittel aller Väter effektiv Elternzeit beziehen (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017). Ebenfalls relevant könnte auch die Lage der beiden Kliniken der erhobenen Daten sein. Sie liegen nah an der Deutsch-Schweizerischen Ländergrenze, was begünstigt, dass sich Grenzgänger in der Stichprobe befinden, welche nicht von der Elternzeit in Deutschland profitieren können. Denn Grenzgänger erhalten die Familien-Leistungen

des Landes, in welchem sie arbeiten (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2018). Ebenfalls wäre es möglich, dass Väter in Deutschland ihre Elternzeit erst zu einem späteren Zeitpunkt beziehen, welcher bei der Datenerhebung nicht erfasst wurde.

Grundsätzlich hat sich in den letzten Jahren abgezeichnet, dass Väter im europäischen Raum wenig Elternurlaub beziehen. Nur 10 % aller Väter in Ländern der EU nehmen Elternurlaub in Anspruch (van Belle, 2016). Dabei wurde konstatiert, dass dies damit zusammenhängt, dass die Eltern den Elternurlaub vielerorts beliebig untereinander aufteilen können. Weshalb dazu geraten wird, einen individuellen Anspruch einzuführen, mit dem Ziel, dass mehr Väter Elternurlaub beziehen (van Belle, 2016). Die Studienergebnisse von O'Brien (2009) zeigen, dass zusätzlich zu einem individuellen Anspruch auf Elternurlaub von mehr als 14 Tagen, auch ein hoher Einkommensersatz von über 50 % die Inanspruchnahme des Urlaubs von Vätern begünstigen.

Die aufgeführten Fakten erklären den Bezug von nur anderthalb Wochen arbeitsfreier Zeit nach der Geburt sowie die fehlende Diskrepanz der Dauer von arbeitsfreier Zeit im Ländervergleich nur ansatzweise. Dies führt dazu, dass die Repräsentativität der Resultate in Frage gestellt werden kann. Denn die Väter des deutschen Samples haben deutlich weniger Elternzeit bezogen als dies laut aktuellen Statistiken zu erwarten gewesen wäre.

4.2 Wohlbefinden und Unterstützung

4.2.1 Gesundheit der Mutter

Bei den Parametern zur Einschätzung des psychischen und physischen Wohlbefindens der Mutter anhand verschiedener Scores wurden einige Unterschiede zwischen den beiden Zeitpunkten der Erhebung festgestellt. Die Lebensqualität wurde von den Probandinnen drei Tage nach der Geburt höher eingeschätzt als nach sieben Wochen. Es konnte aber keinen Bezug zu fehlender arbeitsfreier Zeit des Vaters hergestellt werden. Diese Befunde werden auch in der Studie von Séjourné et al. (2012) bestätigt, welche den Einfluss des Vaterschaftsurlaubes auf die postpartale Depression der Mutter untersuchte und ebenfalls keinen direkten Zusammenhang der

beiden Variablen feststellen konnte. Auf der anderen Seite wurde von derselben Forschungsgruppe erwiesen, dass das Fehlen einer väterlichen Beteiligung ein wesentlicher Prädiktor in Bezug auf die Intensität der depressiven Symptome der Mutter darstellt. Väter haben zudem ein grosses Potential, allfällige depressive Symptome der Mutter als Erstes zu erkennen (Garfield & Isacco, 2009), was die Wichtigkeit der Anwesenheit des Vaters in der postpartalen Periode deutlich macht. Weiterführende Forschung in diesem Bereich scheint notwendig zu sein.

4.2.2 Unterstützung der Mutter

Die Ergebnisse der Studie von Flacking et al. (2010) zeigen auf, dass Säuglinge, dessen Väter Vaterschaftsurlaub oder Elternurlaub bezogen haben deutlich häufiger gestillt werden im Vergleich zu denen, welche keinen Vaterschaftsurlaub bezogen haben. Es wird erwähnt, dass diese Ergebnisse aufgrund der Analyse nicht erklärt werden können. Angenommen wird allerdings, dass das grössere Engagement des Vaters in der Erziehung des Kindes sowie das Teilen von Verantwortung und Beteiligung durch die arbeitsfreie Zeit des Vaters positive Effekte auf das Wohlbefinden der Mutter und somit auf die Stilldauer und die Gesundheit des Kindes haben kann (Flacking et al., 2010).

Die Analyse hat ergeben, dass kein Zusammenhang zwischen der arbeitsfreien Zeit und der Stilldauer existiert. Es ist jedoch hinzuzufügen, dass die Rate an stillenden Frauen in diesem Sample sehr hoch ist. Zudem wäre eine Befragung zu einem späteren Zeitpunkt, etwa vier bis sechs Monate nach der Geburt, mit spezifischeren Fragen zum Stillen notwendig gewesen, um einen längeren Verlauf mit seinen Veränderungen beobachten zu können.

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass ein Grossteil der Mütter die Unterstützung durch den Partner im Haushalt und mit dem Baby unabhängig vom Vaterschaftsurlaub als ausreichend einschätzen. Eine OECD-Studie besagt jedoch, dass ein Zusammenhang zwischen dem Einbezug des Vaters in Aufgaben der Kinderbetreuung und dem Bezug eines Vaterschaftsurlaubes besteht. Dies vor allem bei Vaterschaftsurlauben von zwei oder mehr Wochen (Huerta et al., 2014). Die Länge der arbeitsfreien Zeit der Väter war in der vorliegenden Stichprobe in den meisten Fällen zu kurz, um eine Entwicklung über mehrere Wochen zu beobachten.

Die aktuellen Studienergebnisse von Marcus Tamm (2018) bestätigen zudem, dass Elternurlaub dazu beiträgt, dass Väter nachhaltig mehr Aufgaben im Haushalt und der Kindererziehung übernehmen. Die Studie zeigt, dass Väter, welche Elternzeit in Anspruch genommen haben, auch noch sechs Jahre nach der Geburt am Wochenende pro Tag rund eineinhalb Stunden mehr mit ihren Kindern verbringen und pro Tag eine halbe Stunde mehr Hausarbeit erledigen als Väter, welche nicht von der Elternzeit Gebrauch gemacht haben.

Gemäss Haas und Hwang (2008) ist die Dauer der arbeitsfreien Zeit hinsichtlich der gemeinsamen Kinderbetreuung von Bedeutung. Hatten Väter mehrere Tage Vaterschaftsurlaub, übernahmen sie signifikant häufiger die alleinige Verantwortung für die Kinder, verbrachten mehr Zeit für oder mit den Kindern an Wochentagen und waren allgemein mehr in die Aufgaben der Kinderbetreuung involviert. Die vorliegende Arbeit beinhaltet keine Daten zur langfristigen Entwicklung.

4.2.3 Unterstützung des Vaters

Die Datenanalyse hat gezeigt, dass die Väter sich bei Fragen und Problemen mehrheitlich gut unterstützt fühlen. Diese Einschätzung weist einen signifikanten Zusammenhang mit der Unterstützung durch die Hebamme auf, was die Bedeutung der Hebammen im Prozess der Rollenfindung des Vaters verstärkt.

Traditionell spielten die Väter die Rolle des Unterstützers für ihre Partnerin. Darwin et al. (2017) zeigen unter anderem, dass Männer die Legitimation des erfahrenen Stresses hinterfragen und Bedürfnisse der Partnerin in den Vordergrund stellen. Dies bedeutet, dass die Männer sich trotz verändertem Rollenbild häufig nicht fähig fühlen, ihren Unterstützungsbedarf zu äussern. Ebenfalls wird aufgezeigt, dass ein Mangel an auf Männer zugeschnittene Ressourcen, Informationen und Unterstützungsmöglichkeiten besteht. Auch Meier-Schatz (2011) betont, dass Männer sich die gleichen Möglichkeiten bezüglich der Unterstützung durch die Gesellschaft und den Arbeitgeber wünschen, wie Frauen sie erfahren. Gemäss Haas und Hwang (2008) ist der Vaterschaftsurlaub dafür konzipiert, den Männern und Frauen die gleichen Möglichkeiten und Verantwortungen innerhalb der Familie zu übertragen. Es wurde ersichtlich, dass viele Väter, welche die Möglichkeit eines Vaterschaftsurlaubes hatten, ihn nicht bezogen haben. Um das Potential des Vaterschaftsurlaubes zu nutzen,

scheint es daher notwendig, die Männer zusätzlich durch soziale Anreize zu motivieren, diesen überhaupt in Anspruch zu nehmen. Die Hebamme kann hierbei unterstützend wirken, indem sie Väter auf bereits vorhandene Ressourcen aufmerksam macht (Philpott, 2016).

4.2.4 Gesundheit des Vaters

Zum psychischen und physischen Befinden des Vaters wurden keine Daten erhoben, weshalb in der Analyse auch keinen Bezug zur arbeitsfreien Zeit hergestellt werden konnte.

Es ist erwiesen, dass die Vaterschaft einen langfristigen positiven Effekt auf die psychische und physische Gesundheit des Mannes haben kann (Philpott & Corcoran, 2018). Trotzdem ist der Prozess der Rollenfindung komplex und anspruchsvoll, was zu Stress, Sorgen und depressiven Symptomen führen kann. Rund 10 % aller Väter erleiden aus diesen Gründen eine postpartale Depression (Johansson et al., 2016). Fehlende soziale Unterstützung und die fehlende Möglichkeit eines Vaterschaftsurlaubes gehören zu den Faktoren, die das Risiko einer solchen psychischen Erkrankung erhöhen (Philpott & Corcoran, 2018). Dies ist ein weiterer Punkt, welcher die Wichtigkeit von arbeitsfreier Zeit des Vaters verdeutlicht.

4.3 Wahrnehmung des Kindes

Ein Grossteil der Eltern im gesamten Sample nahm ihr Kind positiv bis sehr positiv wahr. Der Baby-Adjektiv Score wurde aber nicht durch die Dauer des Vaterschaftsurlaubes beeinflusst. Auch Männer, die keinen oder nur wenig Urlaub hatten, nahmen ihr Kind positiv wahr.

Im Gegensatz zu diesen Ergebnissen zeigen Langzeitstudien ganz klar, dass sich das Engagement von Vätern für Kinder nicht nur positiv auf die Vater-Kind-Bindung auswirken kann, sondern auch Effekte auf die kognitive Förderung, auf das physische und psychische Wohlbefinden sowie auf den Bildungserfolg der Kinder hat (Lamb, 2010; Possinger, 2018). Der Kontakt zwischen Vater und Kind wird vereinfacht durch das Engagement der Väter und die mit dem Kind allein verbrachte Zeit (Premberg et al., 2008).

Wynter, Rowe, Tran, & Fisher (2016) stellten eine negative Beeinflussung der Vater-Kind-Beziehung sechs Monate nach der Geburt fest, wenn Väter in einer führenden Position tätig sind. Da eine solche Position mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden ist, lässt dies vermuten, dass die Vater-Kind-Beziehung stärker ist, wenn die Väter mehr Zeit zuhause mit ihrem Kind verbringen können. Die Studie zeigt jedoch auch, dass die Haupteinflussfaktoren auf die Beziehung zum Kind beim individuellen Charakter des Vaters und seiner Beziehung zur Mutter liegen.

Ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Baby Adjektiv Score der Mutter und dem des Vaters konnte festgestellt werden. So besagt schon die Studie von Glazener (2005), dass der Wert des Vaters abhängig davon ist, wie sich die Mutter an ihre neue Rolle gewöhnt.

Einen weiteren spannenden Ansatz liefert die Studie von Haas und Hwang (2008). Sie stellen die Inanspruchnahme von Vaterschaftsurlaub in Relation zu dem Bildungsabschluss der jeweiligen Partnerin. Sie konnten zeigen, dass Väter mit Partnerinnen, welche einen höheren Bildungsabschluss haben, mehr Freitage nach der Geburt in Anspruch nahmen und ihre Beziehung zum Kind stärker einschätzten.

Wie zu Beginn dieses Abschnittes erwähnt, stehen die Ergebnisse dieser Arbeit in einem Kontrast zu den soeben aufgeführten Studienergebnissen, da kein Zusammenhang zwischen dem Baby Adjektiv Score beider Elternteile und der arbeitsfreien Zeit des Vaters gefunden wurde. Wobei zu beachten ist, dass der Zeitpunkt der Befragung der Väter bei rund sechs Wochen nach der Geburt liegt. Dies ist ein sehr früher Zeitpunkt, um die Vater-Kind-Beziehung einzuschätzen. Aufgrund der bisherigen Forschungsergebnisse kann durchaus gesagt werden, dass Vaterschaftsurlaub oder Elternurlaub das Potential hat, die emotionale Einbringung des Vaters und damit die Verbindung zum Kind zu stärken (O'Brien, 2009).

4.4 Limitationen

Die Aussagekraft der beschriebenen Ergebnisse und Analysen wird durch verschiedene Faktoren limitiert.

Die Stichprobe ist mit einer Grösse von 82 eher klein. Um signifikante Analyseergebnisse zu erhalten, wäre eine grössere Stichprobe notwendig. Es wurden über den

gesamten Fragebogen immer wieder fehlende Antworten festgestellt, was die Daten unvollständig erscheinen lässt und möglicherweise auch zu nicht signifikanten Analyseergebnissen geführt hat. Dieser Effekt ist auch bei der Frage nach dem Vaterschaftsurlaub, der für diese Arbeit wichtigste Aspekt, sichtbar. Von zehn Männern wurde die entsprechende Frage nicht beantwortet.

Ein weiteres Problem in diesem Zusammenhang stellt die kleine Spannweite der Dauer der arbeitsfreien Zeit im Sample dar. Der längste Urlaub, welcher ein Vater bezogen hat, dauerte nur fünf Wochen und ein grosser Anteil der Männer hat weniger als zwei Wochen bezogen. Der Fakt, dass die Länge der arbeitsfreien Zeit, welche die Väter bezogen haben, bei dieser Befragung grundsätzlich sehr niedrig war, führt höchstwahrscheinlich dazu, dass Analysen im Zusammenhang mit dieser Variablen keine signifikanten Ergebnisse aufweisen. Um aussagekräftige Ergebnisse zu erlangen, wäre eine grössere Spannweite mit deutlich höherem Bezug von arbeitsfreier Zeit erforderlich gewesen. Die Befragung müsste im Verlauf erneut stattfinden, damit es möglich ist, auch den zu einem späteren Zeitpunkt bezogenen Elternurlaub zu berücksichtigen. Dies wäre vor allem bei der Befragung in Deutschland von Vorteil, da die Elternzeit beliebig in den ersten drei Jahren nach der Geburt bezogen werden kann und davon ausgegangen werden kann, dass der Vater den Elternurlaub erst zu einem späteren Zeitpunkt bezieht.

Eine Schwäche des Fragebogens liegt darin, dass an die Väter lediglich fünf Fragen gerichtet sind. Für die konkrete Zielsetzung dieser Arbeit sind die Fragen teilweise zu unspezifisch und zu breit formuliert. Zusätzliche soziodemographische Daten wurden von den Männern nicht erhoben. So hätten beispielsweise Fragen zum höchsten Bildungsabschluss, dem geplanten Bezug von Elternzeit im Verlauf der ersten Lebensjahre des Kindes, der eigenen Wahrnehmung der Vaterrolle oder dem Befinden der Väter weitere aufschlussreiche Informationen geben und die Vorteile von arbeitsfreier Zeit bestätigen können. Insbesondere die Erhebung der postpartalen psychischen Gesundheit des Vaters anhand des HADS oder auch der Edinburgh Depression Scale würden in Anbetracht der aktuellen Studienlage einen interessanten Aspekt darstellen. Diese Mängel sind damit zu erklären, dass der Fragebogen primär erarbeitet wurde, um die Ergebnisse des mütterlichen MGI mit Aspekten der Versorgung und Betreuung in Bezug zu setzen (Grylka-Baeschlin, van Teijlingen, & Gross, 2014).

Deshalb liegt der Fokus des Fragebogens nicht auf den für diese Sekundäranalyse relevanten Fragen.

Um die Daten des Vaters in einen Kontext einzuordnen, wäre es hilfreich gewesen, wenn auch im ersten Fragebogen bereits Fragen an den Vater gerichtet gewesen wären. So hätte man zum Beispiel einen Vergleich des Baby Adjektiv Scores der beiden Fragebögen anwenden und diese Unterschiede in Kontext zur arbeitsfreien Zeit setzen zu können. Dies hätte eine weitere Methode dargestellt, um Effekte von arbeitsfreier Zeit zu ergründen.

Allenfalls beeinflussende Umstände, wie zum Beispiel die Sichtweise der Paare über die Familienführung und Rollenbilder, finanzielle Bedingungen oder Möglichkeiten der jeweiligen Arbeitsstelle wurden nicht miteinbezogen. Die Ergebnisse werden daher als beschränkt repräsentativ angesehen.

Es existieren weitere Limitationen bezüglich der Stichprobe. Die erhobenen Daten stammen nur aus zwei kleineren Spitälern, die ländlich gelegen sind. Hätte man auch Daten aus grösseren und städtischen Kliniken analysiert, kann vermutet werden, dass die Resultate sich unterscheiden würden. Somit können die vorliegenden Ergebnisse nicht verallgemeinert werden.

Aufgrund der aktuellen Studienlage erachten die beiden Autorinnen dieser Arbeit die Effekte von Vaterschaftsurlaub oder Elternzeit für die Familie als vielfältig positiv. In der heutigen Gesellschaft wird die Einführung eines solchen als absolut notwendig eingeschätzt. Diese subjektive Haltung wurde sich während der Erarbeitung immer wieder bewusst gemacht, um die vorliegende Datenlage objektiv betrachten zu können.

4.5 Theorie-Praxis-Transfer

Die Ergebnisse dieser Arbeit verdeutlichen die zentrale Position der Hebamme in der Unterstützung des Vaters. Auch wenn der Fokus der Hebammenarbeit bei Mutter und Kind liegt, sollen Väter sich nicht vernachlässigt fühlen und daher vermehrt miteinbezogen werden. Dies erfordert Feingefühl der Hebamme, da viele Männer ihre Bedürfnisse in Frage stellen und nicht direkt äussern (Darwin et al., 2017). Aus den üblichen Stressoren im Rollenfindungsprozess kann sich auch bei Vätern eine

postpartale Depression entwickeln (Johansson et al., 2016). Diese wirkt sich nachteilig auf die Gesundheit des Vaters aus und es gibt zahlreiche potenzielle negative Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden seiner Partnerin und seines Kindes (Philpott, 2016). Hebammen sind gut positioniert, um eine Veränderung des psychischen Zustandes des Vaters zu erkennen, ihn an Fachpersonen weiterzuleiten und ihn bei der Bewältigung einer solchen Krisensituation zu unterstützen.

Wenn Hebammen darauf sensibilisiert sind und die Herausforderungen kennen, mit denen die Väter in der heutigen Zeit konfrontiert sind, hilft dies dabei, den Vätern empathisch begegnen und ihnen die angepasste Unterstützung bieten zu können. Generell besteht der Bedarf für Unterstützungsmöglichkeiten, die auf die Väter zugeschnitten sind. Diese sind zurzeit noch ausbaufähig. Auch die Gesellschaft befindet sich noch im Wandel bezüglich der modernen Vaterrolle, doch es ist eine klare Tendenz in Richtung Gleichstellung der Geschlechter erkennbar. Väter sollen unterstützt und motiviert werden, aktiv an der Kinderbetreuung teilzunehmen (Flacking et al., 2010).

Ein Grossteil der bearbeiteten Studien deutet klar auf vielfältige positive Aspekte eines Vaterschaftsurlaubes hin. Es besteht ein Bedarf an weiterer Forschung, insbesondere im Bereich der Longitudinalstudien welche den Langzeiteffekt von Vaterschaftsurlaub auf verschiedenste Faktoren untersuchen.

Dank der Vaterschaftsinitiative bleibt die politische Diskussion angeregt und aktuell. Der Vaterschaftsurlaub scheint ein Thema zu sein, welches die Meinungen teilt. Aktuell lässt sich die weitere Entwicklung in der Schweiz daher nicht vorhersagen. Da aber viele europäische Länder bereits eine Elternzeit oder einen Vaterschaftsurlaub eingeführt haben, wird erwartet, dass dies auch in der Schweiz früher oder später geschieht.

5 Schlussfolgerung

Anhand der Ergebnisse dieser Arbeit konnte kein Einfluss der arbeitsfreien Zeit des Vaters auf die Gesundheit der Mutter, die erhaltene Unterstützung durch den Vater sowie auf die Eltern-Kind-Beziehung festgestellt werden. Viele aktuelle Studienergebnisse bestätigen jedoch den positiven Effekt von arbeitsfreier Zeit in Form von Vaterschaftsurlaub und auch Elternurlaub auf verschiedensten Ebenen (Müller & Ramsdem, 2017).

Trotzdem existieren auch negative Stimmen. Kritiker von Vaterschaftsurlaub bekräftigen, dass Arbeiten eine optimale Ablenkung für Väter darstellt und diese Ablenkung als Ausgleich gebraucht wird. Dabei stellt sich die Frage, ob diese Männer sich in ihrer Arbeit verwirklichen, ihre Arbeit lieben und deshalb die Arbeit als gelungene Ablenkung betrachten oder ob das traditionelle Rollenbild in den Köpfen dieser Väter verankert ist, dass die Mutter sich zuhause um das Kind und den Haushalt kümmert und der Vater arbeiten geht.

Auch in der Schweizer Gesellschaft wird die Wichtigkeit von Vaterschaftsurlaub bis anhin nicht erachtet. Die Schweiz bildet weiterhin das Schlusslicht in Bezug auf die Unterstützung von Vätern nach der Geburt eines Kindes. Es existiert weder Vaterschaftsurlaub noch Elternurlaub. In den letzten Jahren wurden Vorstösse von Initianten für Vaterschaftsurlaub immer wieder abgelehnt. Im Jahr 2016 hat der Verein «Vaterschaftsurlaub jetzt!» eine Initiative lanciert, welche 20 Tage bezahlten Vaterschaftsurlaub fordert, diese Tage können flexibel und tageweise innerhalb des ersten Jahres nach der Geburt bezogen werden. Die Initiative trägt dazu bei, dass das Thema Vaterschaftsurlaub und der Wandel der Vater- und Mutterrolle in der Schweiz momentan angeregt diskutiert werden.

Der Fakt, dass rund um das Thema in den letzten Jahren viel Forschung betrieben wurde, ist ein weiterer Grund, weshalb das Thema Vaterschaftsurlaub und Elternurlaub zurzeit äusserst aktuell ist. Die Forschungsergebnisse und der Wandel der Rolle des Vaters deuten klar auf die Notwendigkeit eines bezahlten Vaterschaftsurlaubs hin.

Die arbeitsfreie Zeit des Vaters nach einer Geburt kann nicht nur das Risiko für eine postpartale Depression beim Vater vermindern, auch die Beteiligung des Vaters an

der Kinderbetreuung und im Haushalt wird gefördert. Diese gesteigerte Beteiligung des Vaters im Alltag wiederum verbessert die Unterstützung der Mutter zuhause und kann allfällige depressive Symptome der Mutter vermindern. Zusätzlich wird dadurch die Vater-Kind-Beziehung gestärkt und die kognitive, psychische sowie physische Entwicklung des Kindes unterstützt.

Harder et al. (2015, p. 9) beschreiben die Bedeutung und den Inhalt der Rollenfindung wie folgt: «Für beide Elternteile gilt, dass die gemeinsame Zeit mit dem Kind im ersten Jahr eine intensive Erfahrung sein kann, die mit viel Zuwendung, Beobachtung von Entwicklungen und dem Aufbau einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung verbunden ist.»

Die Aufgabe der Hebamme besteht darin, die Ressourcen des Vaters zu stärken, vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten zu zeigen und den Eltern Informationen über die potenziellen Auswirkungen der anspruchsvollen Aufgabe der Rollenfindung auf die psychische Gesundheit zu vermitteln (Philpott, 2016). Ein Umdenken sollte stattfinden, damit die Väter in der gesamten Phase des «Familie werdens» vermehrt miteinbezogen werden. Der Hebamme kommt in diesem Prozess der Rollenfindung des Vaters und der Stärkung seiner bedeutenden Position eine Schlüsselrolle zu.

Literaturverzeichnis

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)* (5.). American Psychiatric Publishing.
- Baumgarten, D., Luterbach, M., & Maihofer, A. (2017). „Wenn Kinder da sind, kommen die an erster Stelle. Sonst muss man keine Familie haben.“ Berufsidenti- tät und (antizipierte) Mutterschaft: Frauen und der Druck, sich zu entscheiden. *FZG*, 23(01), 53–69. <https://doi.org/10.3224/fzg.v23i1.04>
- Blum, S., Koslowski, A., Macht, A., & Moss, P. (2018). *14th International review of leave policies and related research 2018*. Retrieved from International Network on Leave Policies and Research website: http://www.leavenet-work.org/lp_and_r_reports/
- Brandth, B., & Gislason, I. (2012). Family policies and the best interest of children. *Parental Leave, Childcare and Gender Equality in the Nordic Countries*.
- Brockhaus Enzyklopädie Online. (2019). *Vater*. Retrieved from <https://www.brockhaus.de/ecs/permalink/AD09D5CA422AE2E02C63C04774A9FF5E.pdf>
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV. (2018). Geburtsbezogene Urlaube. Retrieved 13 November 2018, from <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialpolitische-themen/familienpolitik/vereinbarkeit/elternurlaub.html>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2018). *Elterngeld, ElterngeldPlus und Elternzeit*. Retrieved from <https://www.bmfsfj.de/blob/jump/93614/elterngeld-elterngeldplus-und-elternzeit-data.pdf>
- Bundesrat. (2013). *Vaterschaftsurlaub und Elternurlaub Auslegeordnung und Präsentation unterschiedlicher Modelle*. Retrieved from https://www.ebg.admin.ch/dam/ebg/de/dokumente/care/bericht_vaterschaftsurlaubundelterurlaub.pdf.download.pdf/bericht_vaterschaftsurlaubundelterurlaub.pdf
- Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., & Gilbody, S. (2017). Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC*

Pregnancy and Childbirth. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1229-4>

de With Hirsig, A. (2017). *Empirische Untersuchungen aus dem Bereich Gesundheit verstehen und einordnen können: Basale Konzepte zu Quantitativen Verfahren*. Winterthur: ZHAW.

Flacking, R., Dykes, F., & Ewald, U. (2010). The influence of fathers' socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: A population-based cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(4), 337–343. <https://doi.org/10.1177/1403494810362002>

Garfield, C. F., & Isacco, A. (2009). Urban Fathers' Role in Maternal Postpartum Mental Health. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 7(3), 286–302. <http://dx.doi.org/10.3149/fth.0703.286>

Gaus, W., & Muche, R. (2017). *Medizinische Statistik: Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe* (1.). Schattauer Verlag.

Glazener, C. (2005). Parental perceptions and adaptation to parenthood. *British Journal of Midwifery*, 13(9), 578–585. <https://doi.org/10.12968/bjom.2005.13.9.19627>

Glazener, C., Abdalla, M., Stroud, P., Naji, S., Templeton, A., & Russell, I. T. (1995). Postnatal maternal morbidity: extent, causes, prevention and treatment. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 102(4), 282–287. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb09132.x>

Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2016). *Statistics for The Behavioral Sciences* (10.). Mason, OH, United States: Cengage Learning.

Green, J. M., Richards, M. P. M., Kitzinger, J. V., & Coupland, V. A. (1991). Mothers' Perceptions of Their 6-Week-Old Babies: Relationships with Antenatal, Intrapartum and Postnatal Factors. *The Irish Journal of Psychology*, 12(2), 133–144. <https://doi.org/10.1080/03033910.1991.10557833>

Grylka-Baeschlin, S., van Teijlingen, E., & Gross, M. M. (2014). Cultural differences in postnatal quality of life among German-speaking women – a prospective survey in two countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 277. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-277>

- Grylka-Baesclin, S., van Teijlingen, E., Stoll, K., & Gross, M. M. (2015). Translation and validation of the German version of the Mother-Generated Index and its application during the postnatal period. *Midwifery*, *31*(1), 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.05.002>
- Haas, L., & Hwang, C. P. (2008). The Impact of Taking Parental Leave on Fathers' Participation In Childcare And Relationships With Children: Lessons from Sweden. *Community, Work & Family*, *11*(1), 85–104. <https://doi.org/10.1080/13668800701785346>
- Harder, U., Friedrich, J., Kirchner, S., Polleit, H., & Stiefel, A. (2015). *Wochenbettbetreuung in der Klinik und zu Hause* (4. Auflage). Georg Thieme Verlag.
- Herrmann, C. (1997). International experiences with the Hospital Anxiety and Depression Scale-A review of validation data and clinical results. *Journal of Psychosomatic Research*, *42*(1), 17–41. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(96\)00216-4](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(96)00216-4)
- Huerta, M. C., Adema, W., Baxter, J., Han, W.-J., Lausten, M., Lee, R., & Waldfogel, J. (2014). Fathers' Leave and Fathers' Involvement: Evidence from Four OECD Countries. *European Journal of Social Security*, *16*(4), 308–346. <https://doi.org/10.1177/138826271401600403>
- IBM. (2017). IBM SPSS Statistics 25. Retrieved 1 April 2019, from <https://www.ibm.com/ch-en/marketplace/spss-statistics>
- Janta, B., & Stewart, K. (2018). *Paternity and parental leave policies across the European Union: assessment of current provision*. Retrieved from Publications Office of the European Union website: <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a8464ad8-9abf-11e8-a408-01aa75ed71a1/language-en>
- Johansson, M., Thomas, J., Hildingsson, I., & Haines, H. (2016). Swedish fathers contemplate the difficulties they face in parenthood. *Sexual & Reproductive Healthcare*, *8*, 55–62. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.02.005>
- Lamb, M. E. (2010). *The Role of the Father in Child Development* (5.). John Wiley & Sons.
- Mändle, C., & Opitz-Kreuter, S. (2015). *Das Hebammenbuch* (6.). Stuttgart:

Schattauer.

- Månsdotter, A., Lindholm, L., & Winkvist, A. (2007). Paternity leave in Sweden— Costs, savings and health gains. *Health Policy*, 82(1), 102–115.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2006.09.006>
- Månsdotter, A., & Lundin, A. (2010). How do masculinity, paternity leave, and mortality associate? -A study of fathers in the Swedish parental & child cohort of 1988/89. *Social Science & Medicine* (1982), 71(3), 576–583.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.05.008>
- Meier-Schatz, L. (2011). *Was Männer wollen! Studie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben*. Retrieved from Pro Familia Schweiz website: http://www.profamilia.ch/tl_files/Dokumente/jobundfamilie/Studie%20Was%20Maenner%20wollen%20-%20Publikation.pdf
- Müller, F., & Ramsdem, A. (2017). *Evidenzbasierte Erkenntnisse zu Wirkungen von Elternzeit sowie Mutterschafts- und Vaterschaftsurlaub. Literaturanalyse zuhanden der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF)*. Retrieved from Interface Politikstudien Forschung Beratung website: <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/53293.pdf>
- Nakhla, D., Eickhorst, A., & Schwinn, L. (2010). Catch them if you can?! – Angebote zur psychosozialen Unterstützung von Vätern mit Säuglingen und Kleinkindern unter besonderer Berücksichtigung der Teilnahmemotivation. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 59, 629–639.
<https://doi.org/10.13109/prkk.2010.59.8.629>
- O'Brien, M. (2009). Fathers, Parental Leave Policies, and Infant Quality of Life: International Perspectives and Policy Impact. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 624(1), 190–213.
<https://doi.org/10.1177/0002716209334349>
- O'Brien, M., Brandth, B., & Kvande, E. (2007). FATHERS, WORK AND FAMILY LIFE: Global perspectives and new insights. *Community, Work & Family*, Vol 10(No 4). <https://doi.org/10.1080/13668800701574971>
- OECD. (2011). *Doing Better for Families*. Retrieved from

<http://www.oecd.org/social/soc/doingbetterforfamilies.htm>

- Panter-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K., & Leckman, J. F. (2014). Practitioner Review: Engaging fathers – recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(11), 1187–1212. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12280>
- Philpott, L. F. (2016). Paternal postnatal depression: How midwives can support families. *British Journal of Midwifery*, 24(7), 470–476. <https://doi.org/10.12968/bjom.2016.24.7.470>
- Philpott, L. F., & Corcoran, P. (2018). Paternal postnatal depression in Ireland: Prevalence and associated factors. *Midwifery*, 56, 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.009>
- Possinger, J. (2018). *Vaterschaft*. Retrieved from <https://gender-glossar.de/glossar/item/86-vaterschaft>
- Premberg, A., Hellström, A.-L., & Berg, M. (2008). Experiences of the first year as father. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(1), 56–63. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00584.x>
- Sayn-Wittgenstein, F. (2007). *Geburtshilfe neu denken. Bericht zur Situation und Zukunft des Hebammenwesens in Deutschland*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Schneider, H., Husslein, P. W., & Schneider, K.-T. M. (Eds.). (2016). *Die Geburtshilfe* (5th ed.). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- SECO. (2016). *Mutterschaft – Schutz der Arbeitnehmerinnen*. Retrieved from Staatssekretariat für Wirtschaft SECO website: https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/mutterschaft_-_schutz-der-arbeitnehmerinnen.html
- Séjourné, N., Vaslot, V., Beaumé, M., Goutaudier, N., & Chabrol, H. (2012). The impact of paternity leave and paternal involvement in child care on maternal postpartum depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2),

135–144. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693155>

Statistisches Bundesamt (Destatis). (2017). *Statistik zum Elterngeld*. Retrieved from https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/Elterngeld/Tabellen/Tabellen_LeistungsbezeugeElterngeldPlus2018.html

Symon, A., MacDonald, A., & Ruta, D. (2002). Postnatal Quality of Life Assessment: Introducing the Mother-Generated Index. *Birth*, 29(1), 40–46. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536X.2002.00154.x>

Symon, A., McGreavey, J., & Picken, C. (2003). Postnatal quality of life assessment: validation of the Mother-Generated Index. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 110(9), 865–868.

Tamm, M. (2018). *Fathers' Parental Leave-Taking, Childcare Involvement and Mothers' Labor Market Participation* (No. 11873). Retrieved from Institute for the Study of Labor (IZA) website: <https://ideas.repec.org/p/iza/izadps/dp11873.html>

Universität Zürich. (2018, August 13). Datenanalyse mit SPSS. Retrieved 15 February 2019, from https://www.methodenberatung.uzh.ch/de/datenanalyse_spss.html

van Belle, J. (2016). *Paternity and parental leave policies across the European Union*. Retrieved from RAND Corporation website: https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1666.html

Verein 'Vaterschaftsurlaub jetzt!' (2018). Vaterschaftsurlaub jetzt! Retrieved 15 November 2018, from Vaterschaftsurlaub jetzt! website: <http://www.vaterschaftsurlaub.ch/>

Wippermann, C. (2017). *Männer-Perspektiven - Auf dem Weg zu mehr Gleichstellung?* Retrieved from Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend website: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/maennerperspektiven/115582>

Wynter, K., Rowe, H., Tran, T., & Fisher, J. (2016). Factors associated with father-to-infant attachment at 6 months postpartum: a community-based study in

Victoria, Australia. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(2), 185–195. <https://doi.org/10.1080/02646838.2015.1136051>

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Art der arbeitsfreien Zeit	17
Abbildung 2: Unterstützung des Vaters bei Fragen und Problemen.....	20

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Scores	18
Tabelle 2: Unterstützung durch Partner	19
Tabelle 3: Unterstützung des Vaters.....	19
Tabelle 4: Korrelationen mit der arbeitsfreien Zeit	21

Wortzahl

Abstract: 198 Wörter

Arbeit: 8743 Wörter (exklusive Titelblatt, Abstract, Tabellen und deren Beschriftungen, Abbildungen und deren Beschriftungen, Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhang)

Eigenständigkeitserklärung

«Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.»

Ort, Datum

Winterthur, 30. April 2019

Unterschriften:

Janina Fischer

Michelle Grendelmeier

Dank

Wir möchten uns in erster Linie herzlich bei Frau Susanne Grylka bedanken, welche diese Arbeit mit viel Herzblut und Engagement begleitet hat und uns mit ihrer Unterstützung stets tatkräftig zur Seite stand. Ein besonderer Dank gilt auch Pascal Christinat und Katja Fischer für die sorgfältige Überarbeitung. Zudem möchten wir uns bei einander für das gegenseitige Aushalten, das Verständnis und die gute Zusammenarbeit bedanken. Zuletzt danken wir all den Winterthurer, Zürcher und Aarauers Cafés, welche uns bei der Entstehung dieser Arbeit geduldet und mit Kaffee versorgt haben.

Anhang

Anhang A: Glossar

Anxietyscore

Der Anxietyscore ist ein Wert, welcher durch die entsprechende Punktebewertung von sieben Fragen zu Angst entsteht und ist ein Teil der HADS (Zigmond & Snaith, 1983).

Baby Adjektiv Score

Der Baby Adjektiv Score ist ein Wert, welcher Aufschluss über die Wahrnehmung des Kindes gibt. Der Wert entsteht durch die Subtraktion der ausgewählten negativen von den ausgewählten positiven Adjektiven (Glazener, 2005).

Depressionscore

Der Depressionscore ist ein Wert, welcher durch die entsprechende Punktebewertung von sieben Fragen zu Depression entsteht und bildet einen Teil der HADS (Zigmond & Snaith, 1983).

Elternzeit/Elternurlaub

Der Elternurlaub oder die Elternzeit ist eine Freistellung von der Berufstätigkeit, welche Mutter und Vater gleichermaßen zur Verfügung steht (Blum et al., 2018).

HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)

Die Hospital Anxiety and Depression Scale ist ein Instrument zur Erfassung der postpartalen psychischen Gesundheit. Die Scale wird aus dem Anxietyscore und dem Depressionscore gebildet (Zigmond & Snaith, 1983).

MGI (Mother-Generated Index)

Der MGI ist ein dreistufiger Fragebogen, welcher die subjektive, postpartale Lebensqualität von Wöchnerinnen erfasst (Symon et al., 2002).

Mutterschaftsurlaub

Der Mutterschaftsurlaub ist eine Freistellung von der Arbeit für berufstätige Frauen

nach der Geburt eines Kindes mit öffentlicher Einkommensunterstützung (van Belle, 2016).

Neonatologie

Die Neonatologie ist eine Behandlungsstation, welche auf früh- und neugeborene Kinder spezialisiert ist (Harder et al., 2015).

PNMI (Postnatal Morbidity Index)

Der Postnatal Morbidity Index ist ein Messinstrument, um körperliche Gesundheitsprobleme bei der Mutter und beim Kind zu identifizieren (Glazener et al., 1995).

Postpartal (Syn. postnatal)

Die Zeit nach der Geburt betreffend (Harder et al., 2015).

Postpartale Depression

Die postpartale Depression bezeichnet eine psychische Störung, die sich während der Schwangerschaft oder bis vier Wochen nach der Geburt eines Kindes entwickelt (American Psychiatric Association, 2013).

Primipara (pl. Primiparen)

Fachbegriff für eine Erstgebärende (Mändle & Opitz-Kreuter, 2015).

Sectio Caesarea

Fachbegriff für eine operative Schnittentbindung (Mändle & Opitz-Kreuter, 2015).

Vaterschaftsurlaub

Vaterschaftsurlaub ist ein bezahlter Urlaub, welcher nur Vätern zur Verfügung steht und direkt oder kurz nach der Geburt eines Kindes bezogen wird (Blum et al., 2018).

Wochenbett (Puerperium)

Das Wochenbett beschreibt die ersten acht Wochen nach der Geburt. Die Phase beginnt nach der Geburt der Plazenta (Harder et al., 2015).

Wöchnerin

Dieser Begriff beschreibt eine Frau in den ersten acht Wochen der postpartalen Periode (Harder et al., 2015).

Anhang B: Codebook

Variable	SPSS variable name	Coding instruction
Spital	Q1_3	1 = Waldshut 2 = Leuggern 999 = Missing response
Geburtsdatum	Q1_2a_Q2_2	999 = Missing response
Primary Score MGI	Q1_MGI_1 Q2_MGI_1	999 = Missing response
Secondary Score MGI	Q1_MGI_2 Q2_MGI_2	999 = Missing response
Comments aggregate	Q1_MGI_commentaggregate Q2_MGI_commentaggregate	Wert entstanden durch Subtraktion der negativen Lebensbereiche von den positiven
Anstellungsverhältnis Mutter	Q1_8_a	1 = Full time 2 = Part time 3 = None 999 = Missing response
Anstellungsverhältnis Vater	Q1_8_b	1 = Full time 2 = Part time 3 = None 999 = Missing response
Wochen bis Wiederaufnahme der Arbeit der Mutter	Q1_9_a	999 = Missing response
Dauer bezahlter Mutterschaftsurlaub in Wochen	Q1_9_c	999 = Missing response
Dauer unbezahlter Mutterschaftsurlaub in Wochen	Q1_9_d	999 = Missing response
Babyscore Glazener Mutter	Babysadjective_Glazener Babyadjective_Glazener2	Wert entstanden durch Subtraktion der negativen Adjektive von den positiven
Babyscore Glazener Mutter kategorisiert	Babyadjective2_Mother_kategorisiert	0 = -1 bis 4 1 = 5 bis 8
Anxietyscore	Anxietyscore Anxietyscore2	Summe der ausgewählten Punkte der entsprechenden Frage zu Anxiety
Depressionscore	Depressionscore Depressionscore2	Summe der ausgewählten Punkte der entsprechenden Frage zu Depression
HADS Score	HADSscore HADSscore2	Summe von Anxiety- und Depressionscore
Partner/Ehemann Hilte mit dem Baby	Q2_13_d	0 = No 1 = Yes

Partner/Ehemann Hilfe im Haushalt	Q2_13_e	0 = No 1 = Yes
Partner/Ehemann Info zu Baby	Q2_13_f	0 = No 1 = Yes
Einschätzung der Unterstützung Zuhause Mutter	Q2_14	0 = No 1 = Sometimes 2 = Yes 999 = Missing response
Einschätzung der Bewältigung Zuhause Mutter	Q2_15	1 = Not at all 2 = It is difficult 3 = It is ok 4 = Well 5 = Very well 999 = Missing response
Summe der physischen Probleme Mutter	Sum_maternal_physical_problems2	Summe der ausgewählten Probleme
Dauer arbeitsfreie Zeit Vater in Wochen	Q2_28_b	999 = Missing response
Dauer arbeitsfreie Zeit Vater (kategorisiert)	Q2_28_b_2	1 = 0.0 – 0.9 2 = 1 – 1.9 3 = 2. – 2.9 4 = 3. – 3.9 5 = 4. – 4.9 6 = 5.0
Art der arbeitsfreien Zeit	Q2_29	0 = Currently not working 1 = Paternity leave 2 = Holidays 3 = Unpaid leave 4 = No leave at all 5 = Paternity leave and holidays 6 = Other 999 = Missing response
Einschätzung der erhaltenen Unterstützung Vater	Q2_30	1 = Never 2 = Not usually 3 = Sometimes 4 = Mostly 5 = All the time 999 = Missing response
Unterstützung durch Hebamme	Q2_31_d	0 = No 1 = Yes 999 = Missing response
Babyscore Glazener Vater	Babyadjective_Glazer_Father	Wert entstanden durch Subtraktion der negativen Adjektive von den positiven

Anhang C: Keywords und Datenbanken

Es wurde eine Tabelle erstellt, worin Schlüsselbegriffe, Synonyme und dazu passenden Keywords aufgelistet wurden: father, postpartum, emotion, experience, perception, feeling, mother, parental leave. Mit diesen Keywords wurde eine Literaturrecherche in den Datenbanken Cinahl, Medline und Midirs durchgeführt. Die Fragestellung beschränkte die Suche auf mehrere Ein- und Ausschlusskriterien. Die Studie soll innerhalb der letzten fünfzehn Jahre durchgeführt worden sein, sich auf das erste Jahre post partum beziehen sowie sich auf heterosexuelle Paare in einer intakten Partnerschaft beschränken. Zudem werden nur Studien aus Ländern verwendet, auf welche die westliche Kultur übertragbar ist. Um geeignete Studien zu finden wurden Booleschen Operatoren "AND" und "NOT" in die Literaturrecherche integriert.

Keywords

Schlüsselbegriffe	Synonyme, verwandte Begriffe, Ober-/ Unterbegriffe (Deutsch)	Keywords (Englisch)
Vater	Eltern Ehemann Ehepartner	Father Parents Husband Spouses
Wochenbett	Postpartum	Childbed
Vaterschaftsurlaub	Urlaub Unbezahlter Urlaub Elternzeit	Paternity leave Parental leave
Unterstützung	Ressourcen Hilfestellung	Support
Mutter	Mutterschaft	Mother Generated Index
Beziehung	Ehe Partnerschaft Beziehung zum Kind/Wahrnehmung des Kindes	Marriage Relationship Baby Adjective Score
Erleben	Wahrnehmung Gefühle Erlebnis Empfinden	Perception Experience Emotions Feeling Attitude View
Bedürfnisse	Wunsch	Needs
Zufriedenheit	Wohlbefinden	Wellbeing

Recherche

Gewählte Datenbank / Begründung	Suchschritte Suchbegriffe mit verschiedenen Suchoptionen	Gefundene Treffer / Relevante Treffer / Bewertung der Suche
MEDLINE Wichtige und umfassende Datenbank für alle Fachbereiche der Medizin	<p>(father* and postpartum and emotion*).af.</p> <p>(postpartum and father* and experience*).af.</p> <p>(father* and postpartum and emotion* and experience*).af.</p>	<p>119 – Zu viele Resultate und zu unspezifisch</p> <p>236 – Zu viele Resultate und zu unspezifisch</p> <p>49 – einige relevante Studien</p>
CINAHL Fachdatenbank spezifisch für die Pflege und verwandte Berufe im Gesundheitswesen	<p>(father* and postpartum and emotion*).af.</p> <p>((father* and mother*) and postpartum and (experience* or perception* or feeling*))</p> <p>(father* AND (baby or infant or babies or newborn) AND relationship AND postpartum)</p>	<p>69 Resultate – mehrere relevante Studien</p> <p>158 Studien – zu viele Resultate und zu unspezifisch</p> <p>89 Studien – einige sehr passende Studien ausgewählt</p>