

# Möglichkeiten und Grenzen einer psychologischen Unterstützung des Übergangs zur Elternschaft

Eine quasi-experimentelle Vergleichsstudie  
über die Wirkung audiovisueller Interventionen  
während der Prä- und Perinatalzeit

---

*H. Nickel*

Institut für Entwicklungs- und Sozialpsychologie der Heinrich-Heine-  
Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

## **Abstract**

Of late years it is increasingly taken notice of the possibility of psychological preparation to the transition to parenthood, but several aspects are still focus of discussion. These are on the one hand the modification of child-related cognitions and parental role-attitudes by short video-films and on the other hand the selection of the appropriate time for such an intervention: prenatal or postnatal. In two quasi-experimental studies, one in traditional prenatal-classes and the other during the stay in hospital, the following questions should be answered: 1. Is it possible to influence child-related cognitions and parental role-attitudes systematically by audio-visual intervention? 2. Is such an intervention more effective before or after birth?

The results support other findings as far as a significant improvement of child-related cognitions induced by the intervention could be seen. They are in contradiction with the opinion that such an influence is effective only after birth and propose an integration in the traditional prenatal-classes. Concerning the attitudes they point out an important discrepancy between the high egalitarian role-attitudes before birth and the actual behavior after birth. Therefore a multi-step-model of psychological accompaniment to the transition to parenthood is proposed which should in any case start in the prenatal period and be at least continued until the postnatal period.

---

Correspondence to: Prof. Dr. Horst Nickel, Institut für Entwicklungs- und Sozialpsychologie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Universitätsstr. 1, 4000 Düsseldorf, Germany, Telefon (211) 3112130, Telefax (211) 3112856

## Zusammenfassung

Möglichkeiten einer psychologischen Vorbereitung auf den Übergang zur Elternschaft finden in den letzten Jahren zunehmende Beachtung, werden aber zugleich auch hinsichtlich verschiedener Aspekte kontrovers diskutiert. Diese betreffen zum einen die gezielte Modifikation kindbezogener Kognitionen und elterlicher Rolleneinstellungen durch kurze Videofilme, zum anderen die Wahl des geeigneten Zeitpunktes: pränatal oder postnatal. In zwei quasi-experimentellen Untersuchungen, im Kontext üblicher Geburtsvorbereitungskurse und während des Klinikaufenthaltes, sollten daher folgende Fragen überprüft werden: 1. Lassen sich kindbezogene Kognitionen und Rolleneinstellungen werdender Eltern durch audiovisuelle Interventionen systematisch beeinflussen? 2. Sind solche Interventionen vor oder nach der Geburt effektiver?

Die Ergebnisse bestätigen die bisherigen Befunde insoweit, als sie eine signifikante Verbesserung kindbezogener Kognitionen durch das Treatment erkennen lassen. Sie widersprechen jedoch der Auffassung, daß eine solche Einflußnahme erst nach der Geburt wirkungsvoll sei und legen eine Einbeziehung in die üblichen Geburtsvorbereitungskurse nahe. Bezüglich der Einstellungen weisen sie auf eine erhebliche Diskrepanz zwischen hohen egalitären Rolleneinstellungen vor der Geburt und dem tatsächlichen Verhalten nach der Geburt hin. Es wird deshalb ein mehrstufiges Modell einer psychologischen Begleitung des Übergangs zur Elternschaft vorgeschlagen, die auf jeden Fall pränatal beginnen sollte, aber bis in die frühe Postnatalzeit fortgesetzt werden müßte.

## Ausgangssituation

Kurse zur Säuglingspflege und zur Vorbereitung auf eine natürliche bzw. möglichst schmerzfreie Geburt, besonders für Erstgebärende, gehören seit langem zum selbstverständlichen Angebot von Geburtskliniken sowie von Arzt- und Hebammenpraxen, Familienbildungsstätten und anderen Einrichtungen öffentlicher und privater Trägerschaft. Seit den achtziger Jahren werden solche Kurse, die zunächst ausschließlich für Mütter konzipiert waren, in steigendem Maße auch von angehenden Vätern besucht. Allerdings haben sich die traditionellen mütterbezogenen Inhalte dadurch nicht wesentlich verändert. Im Mittelpunkt stehen neben speziellen Techniken der Geburtsvorbereitung weiterhin vor allem basale Pflegetätigkeiten und grundlegende Hygienemaßnahmen im Umgang mit Neugeborenen und Säuglingen. Auf die *psychologische* Bedeutung der Eltern-Kind-Interaktion wird dabei in den meisten Kursen nur vereinzelt eingegangen und das lediglich ansatzweise. Die psychologische Problematik der Übergangssituation, mit der sich Eltern besonders *nach* der Geburt des ersten Kindes auseinandersetzen müssen, sowie die daraus resultierenden Schwierigkeiten und angemessenen Bewältigungsstrategien finden in den meisten Kursen

dieser Art ebenso wenig Beachtung wie die Bedeutung der pränatalen Eltern-Kind-Beziehung für die psychische Befindlichkeit und weitere Entwicklung des Ungeborenen. Sofern dies gelegentlich der Fall ist, gründet sich das Angebot vorwiegend auf intuitive, meist ungeprüfte theoretische Annahmen bzw. vermeintliche praktische Erfahrungen und Vorgehensweisen.

Will man jedoch werdende Eltern in speziellen Vorbereitungskursen auch in psychologischer Hinsicht angemessen auf ihre Elternschaft vorbereiten, so muß man zunächst einmal überprüfen, ob entsprechende psychische Bereiche, wie z. B. kindbezogene Kognitionen oder elterliche Einstellungen mit den daraus resultierenden Verhaltensweisen, überhaupt durch solche Maßnahmen zu beeinflussen sind. Einige Pilotstudien erbrachten dazu durchaus erfolgversprechende Ergebnisse, doch waren diese in sich keineswegs einheitlich bzw. stimmig. Letzteres gilt sowohl für die Art der eingesetzten Verfahren und ihre erwarteten Wirkungen als auch für den Zeitpunkt, zu dem solche Interventionen erfolgversprechend eingesetzt werden können. Diese noch weithin bestehende Unsicherheit legte eine kritische Überprüfung nahe und gab damit den Anlaß für die Untersuchungen, über die im folgenden berichtet werden soll.

Diese quasi-experimentellen Untersuchungen zur Möglichkeit einer psychologischen Vorbereitung werdender Eltern knüpften an verschiedene Pilotstudien aus Israel mit erstgebärenden Müttern bzw. aus den USA mit angehenden Vätern an. Alle diese Studien arbeiteten mit audiovisuell dargebotenem Material. So konnten Auerbach, Levav, Novik und Margolin<sup>1</sup> bei werdenden Müttern aus Jerusalem feststellen, daß Video-Informationen über die Entwicklung von Neugeborenen, die im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen lediglich 15 Minuten lang dargeboten worden waren, nicht nur ihren diesbezüglichen Kenntnisstand signifikant präzisierten, sondern auch ihr späteres Verhalten entsprechend beeinflussten. In einer Untersuchung mit angehenden Vätern aus den USA zeigten Parke, Hymel, Power und Tinsley<sup>15</sup>, daß ein ebenfalls nur 15 Minuten dauernder Videofilm das Wissen und die Einstellungen von Vätern bedeutsam zu modifizieren vermochte. Diese Befunde wurden von Parke und Beitel<sup>14</sup> dahingehend ergänzt, daß Väter, die einen Videofilm über Pflégetätigkeiten der Mütter gesehen hatten, sich selbst signifikant häufiger an der Säuglingspflege beteiligten als Väter einer Kontrollgruppe.

Während allerdings Clarke-Stewart<sup>3</sup> meinte, ein großes Interesse von Vätern an solchen Informationen feststellen zu können, ließ sich dies zu Beginn der achtziger Jahre mit deutschen Vätern aus Düsseldorf, nicht bestätigen<sup>9,18</sup>. Zwar nahm seinerzeit bereits eine wachsende Anzahl angehender Väter an den Geburtsvorbereitungskursen ihrer Frauen/Partnerinnen teil, und etwa 90 % waren auch bei der Geburt anwesend, aber nur ein verschwindend geringer Prozentsatz war darüber hinaus bereit, auch einen speziell psychologischen Vorbereitungskurs zu besuchen.

Divergierende Auffassungen bestehen auch darüber, zu welchem Zeitpunkt eine solche psychologische Intervention am effektivsten ist. So wies Olbertz<sup>13</sup> anläßlich der 7. Tagung der ISPP in Düsseldorf 1983 darauf hin, daß eine psychologische Information bei Müttern und bei Vätern vor der Geburt auf relativ geringe Anteilnahme stößt, weil ihr Interesse zu dieser Zeit noch überwiegend

auf den bevorstehenden Geburtsvorgang ausgerichtet sei. Mangelndes Interesse der Eltern wird auch von den meisten Anbietern geburtsvorbereitender Kurse als Hauptgrund dafür genannt, daß psychologische Aspekte dabei weitgehend unberücksichtigt bleiben. Olbertz<sup>13</sup> schlug seinerseits als günstigeren Zeitpunkt für eine erfolgsversprechende psychologische Intervention die Tage unmittelbar nach der Geburt vor, da mit der Entlassung aus der Klinik solche Fragen an Aktualität gewinnen.

### **Zielsetzung und Fragestellungen**

Aus dieser kurz skizzierten Situationsanalyse ergaben sich die beiden Haupt-Zielsetzungen der vorliegenden Untersuchungen. Zum einen galt es zu überprüfen, ob durch eine Intervention mittels Videodarbietung werdende Eltern überhaupt in gezielter Weise psychologisch beeinflusst werden können. Zum anderen sollte ermittelt werden, ob eine solche Intervention sinnvollerweise im Kontext von Geburtsvorbereitungskursen während der Schwangerschaft erfolgen kann oder ob dafür die Zeit unmittelbar nach der Geburt erfolgsversprechender ist. Daraus leiteten sich die folgenden Fragestellungen ab:

#### *Erste Hauptfragestellung:*

Bewirken audiovisuelle Informationen psychologische Veränderungen bei werdenden Eltern?

1. Im kognitiven Bereich?  
(hinsichtlich ihrer Kenntnisse über die frühkindliche Entwicklung)
2. Im Einstellungsbereich?
  - a) hinsichtlich familienbezogener Rolleneinstellungen
  - b) hinsichtlich der Einstellungen und Gefühle
    - gegenüber dem Kind
    - gegenüber dem Partner

#### *Zweite Hauptfragestellung:*

Wann ist eine psychologische Intervention erfolgsversprechend?

- a) Pränatal (im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen)?
- b) Perinatal (im post partum)?

### **Theoretischer Hintergrund**

Die Veränderung des Wissensstandes durch die Übermittlung von Videoinformationen basierte auf bekannten kognitionspsychologischen Annahmen und bedarf hier keiner näheren Erläuterung. Demgegenüber erfordert die intendierte Modifikation von Einstellungen noch eine kurze theoretische Begründung. Für unsere Zielsetzung erschien uns das Modell der “primary beliefs” und “target beliefs” von Fishbein und Ajzen<sup>4</sup> als theoretischer Bezugsrahmen besonders geeignet. In diesem Modell kennzeichnen die “primary beliefs” Einstellungen, über die eine Versuchsperson bereits verfügt und die direkt für ihr Verhalten

ausschlaggebend sind. Als *“target beliefs”* werden dagegen die vom Untersucher angepeilten „Zieleinstellungen“ bezeichnet. In der vorliegenden Untersuchung bildeten z. B. egalitäre Rolleneinstellungen solche *“target beliefs”*. Im Gegensatz zu „konservativen Rolleneinstellungen“ versteht man darunter die Einstellung, daß Mütter und Väter in gleicher Weise und etwa im gleichen Umfang an der Pflege und Betreuung des Kindes beteiligt sein sollten. Analoges gilt für die Aufteilung der dabei anfallenden Haushaltstätigkeiten. Will man nun die Rolleneinstellungen einer Person im Hinblick auf solche *“target beliefs”* modifizieren, so muß man zunächst die diesbezüglichen, bereits vorhandenen *“primary beliefs”* nach Art, Umfang und Intensität identifizieren.

Der Übergang zur Elternschaft scheint für die Veränderung von Rolleneinstellungen eine besonders kritische Phase darzustellen, denn eine Reihe von Untersuchungen weist darauf hin, daß in der Zeit nach der Geburt des ersten Kindes eine mehr oder weniger deutliche Veränderung im Sinne einer „Traditionalisierung“ erfolgt<sup>17</sup>. Einem solchen Trend könnte man möglicherweise durch eine erfolgversprechende Intervention vorbeugen.

Ein weiteres Anliegen der Untersuchung war es zu überprüfen, ob veränderte Einstellungen der Eltern, insbesondere auch der Väter, die Interaktion mit dem neugeborenen Kind beeinflussen können. Denn in einer vorangegangenen Untersuchung<sup>9,10</sup> konnten wir feststellen, daß die Eltern-Kind-Beziehung und besonders die Vater-Kind-Beziehung, weniger durch die in Vorbereitungskursen trainierten Praktiken der Säuglingspflege beeinflusst wird als durch die bei den Vätern bereits vorhandenen *“primary beliefs”* oder durch solche während des Vorbereitungskurses erworbenen Einstellungen im Sinne unbeabsichtigter *“target beliefs”*. Da dies in jener Untersuchung nicht genau zu differenzieren war, galt jetzt der Frage einer möglichen Einstellungsänderung durch eine entsprechende Intervention unsere besondere Aufmerksamkeit.

Schließlich interessierte noch die Frage, ob durch den Übergang zur Elternschaft möglicherweise eine Veränderung der Partnerbeziehungen erfolgte, etwa im Sinne eines „Baby-Schocks“, wie er von einigen Autoren angenommen wurde, die ein Absinken der subjektiven Zufriedenheit mit der Partnerschaft nach der Geburt des ersten Kindes feststellten<sup>7</sup>.

## **Der Versuchsplan**

Ausgehend von den beiden Hauptfragestellungen, wurden zwei getrennte Untersuchungen durchgeführt, und zwar je eine während der Pränatalzeit und eine während der Perinatalzeit. Die pränatale Untersuchung erfolgte in Verbindung mit den üblichen Geburtsvorbereitungskursen verschiedener Kliniken; die perinatale Untersuchung fand in den ersten Tagen nach der Geburt vor der Entlassung aus der Klinik statt, also im post partum.

Beiden Untersuchungen lag ein zweifaktorieller Versuchsplan mit unabhängigen Stichproben zugrunde, bei der – in Anlehnung an die dargestellten Pilotstudien – audiovisuelle Informationen als unabhängige Variable systematisch variiert wurden. Zu diesem Zweck haben wir aus vorhandenen Filmmaterialien speziell für diese Untersuchung zwei Videofilme unterschiedlichen Inhalts zu-

sammengestellt. Jeder Film bestand aus zwei Teilen von zusammen knapp 25 Minuten Dauer, nach jedem Teil erläuterten die VI den Inhalt durch einen vorher festgelegten zusätzlichen verbalen Kommentar. Ferner wurden die beiden Filme durch ein Expertenrating auf ihre Adäquatheit für die jeweiligen Fragestellungen bzw. Versuchsbedingungen überprüft. Nach dem Ergebnis dieses Ratings unterschieden sich die Treatments für die Versuchs- und Kontrollgruppen – wie angestrebt – in signifikanter Weise.

Den Eltern in der Versuchsgruppe wurden zum einen Informationen über entwicklungspsychologische Aspekte von Neugeborenen und sehr jungen Säuglingen vermittelt sowie über Möglichkeiten und Wirkungen früher Eltern-Kind-Interaktionen (vgl. die erste Fragestellung). Zum anderen sollte die Filmdarbietung bei der Versuchsgruppe das Ziel verfolgen, ein „egalitäres Rollenverständnis“ zu induzieren (vgl. die zweite Fragestellung). Dazu dienten Themen wie Vater-Kind-Interaktionen, Job-Sharing, Erziehungsurlaub, neue Vaterrolle usw.

Auch die Kontrollgruppe erhielt einerseits audiovisuelle Informationen über entwicklungspsychologische Fragestellungen; Dabei ging es jedoch vor allem um Lernen und Spielen älterer Säuglinge und Kleinkinder sowie um frühe Peer-Kontakte. Außerdem wurde beim Videofilm für die Kontrollgruppe die Mutter-Kind-Beziehung in den Vordergrund gestellt, um dadurch eher konservative Rolleneinstellungen zu unterstützen.

Die zeitliche Darbietung der beiden Treatments war in etwa identisch und lief nach dem nachfolgendem Schema ab:

	<i>Versuchsgruppe</i>	<i>Kontrollgruppe</i>
	Begrüßung	Begrüßung
Teil I	1. Filmabschnitt Kommentar	1. Filmabschnitt Kommentar
	2. Filmabschnitt Kommentar	2. Filmabschnitt Kommentar
	Begrüßung	Begrüßung
Teil II	1. Filmabschnitt Kommentar	1. Filmabschnitt Kommentar
	2. Filmabschnitt Kommentar	2. Filmabschnitt Kommentar

Als abhängige Variable wurden zu jeder Fragestellung mehrere Erhebungsinstrumente, in der Mehrzahl Fragebögen, eingesetzt (vgl. Tab. 1).

Bis auf den Partnerschaftsfragebogen von Hahlweg<sup>6</sup> waren alle Fragebögen im Rahmen eines anderen kulturvergleichenden Forschungsprojektes zum Übergang zur Elternschaft entwickelt und teststatistisch hinreichend evaluiert worden.

An der Untersuchung mit geburtsvorbereitenden Kursen um den 6. Schwangerschaftsmonat nahmen 60 Erstellernpaare aus dem Raum Düsseldorf und

**Tabelle 1.** Abhängige Variablen

Untersuchungsbereich	Erhebungsinstrument
Kindbezogene Kognitionen (Fragestellung 1)	Fragebogen zur frühkindlichen Entwicklung Fragebogen zur Elternschaft
Elterliche Rolleneinstellungen (Fragestellung 2a)	Fragebogen zu kindbezogenen Tätigkeiten Fragebogen zur Haushaltsaufteilung Fragebogen zur Berufstätigkeit Fragebogen zum Kinderwunsch
Einstellungen und Gefühle gegenüber dem Kind (Fragestellung 2b)	Fragebogen zu kindbezogenen Erwartungen zusätzlich im post partum: Fragebogen zur Geburt Polaritätsprofil
Einstellungen gegenüber dem Partner (Fragestellung 2c)	Partnerschaftsfragebogen (PFB) von Hahlweg (1979)

Frankfurt teil\*. Sie wurden zu gleichen Teilen der Versuchs- und Kontrollgruppe zugeteilt. Die Erhebung erstreckte sich über fünf Meßzeitpunkte, mit Ausnahme der letzten Erhebung im Abstand von 1 Woche.

T 1	1. Kursabend	Baseline-Erhebung (Fragebögen)
T 2	2. Kursabend	Treatment Teil I
T 3	3. Kursabend	Treatment Teil II
T 4	4. Kursabend	1. Erhebungsphase (Fragebögen)
T 5	6 Wochen nach der Geburt	2. Erhebungsphase (Fragebögen)

Die Untersuchung während des post partums erfolgte vom 3. bis 5. Tag nach der Geburt in der Entbindungsstation der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Siegburg/Rheinland\*\*. An ihr beteiligten sich 30 Mütter und 22 Väter. Die ersten vier Meßzeitpunkte mußten jetzt aus medizinischen bzw. organisatorischen Gründen auf 3 Tage zusammengefaßt werden, wobei am ersten Untersuchungstag (3 Tage nach der Geburt) Baseline-Erhebung (T1) und Treatment (T2) erfolgten\*\*\*.

\* Die Untersuchungen erfolgten im „Florence-Nightingale-Krankenhaus“, Düsseldorf-Kaiserswerth, in den „Kliniken der Landeshauptstadt“, Düsseldorf-Gerresheim, im „Johanna-Etienne-Krankenhaus“, Neuss und in den „Main-Taunus-Kliniken“, Bad Soden/Taunus. Den Leitern dieser Kliniken, den zuständigen Oberärzten, den Leiterinnen der Geburtsvorbereitungskurse sowie den beteiligten Pflegekräften und den Hebammen danken die Verfasser für ihre bereitwillige Unterstützung.

\*\* Herrn Chefarzt Prof. Dr. Schild und Herrn Oberarzt Dr. Vehreschild sei für die gewährte Unterstützung herzlich gedankt.

\*\*\* Die Erhebung der Daten während der Geburtsvorbereitungskurse wurde von den Studierenden Vinup Rani Avasthi, Gudrun Dittmann und Henrike Scholz, die während des post partums von Frau Yvonne Ferger, jeweils im Rahmen ihrer Diplomarbeit im

## Ergebnisse

Vor einer Auswertung der Daten wurde zunächst die Vergleichbarkeit von Versuchs- und Kontrollgruppe hinsichtlich aller diesbezüglich relevanten Variablen überprüft. Nach den vorliegenden Befunden kann sie als hinreichend gewährleistet angesehen werden.

Die wichtigsten Ergebnisse werden im folgenden, jeweils bezogen auf die beiden Hauptfragestellungen sowie die Bereiche Kognition und Einstellungen, zusammenfassend verbalisiert.

### *Pränatale Intervention*

Betrachten wir zunächst die Ergebnisse der Erhebung während der Pränatalzeit und hier zuerst die Veränderung im kognitiven Bereich:

Der Fragebogen zur frühkindlichen Entwicklung bestand aus drei Skalen, mit denen sich signifikante Veränderungen registrieren ließen (vgl. Tab. 2).

**Tabelle 2.** Veränderungen in den 3 Skalen des Fragebogens zur frühkindlichen Entwicklung nach dem Treatment

Skala	Inhalt	Signifikante Verbesserung
1	Items zu Themen des VG-Films	VG
2	Items zu Themen des KG-Films	KG
3	Items zu Themen beider Filme	VG / KG

VG = Versuchsgruppe, KG = Kontrollgruppe

Wie die Ergebnisse zeigen, war der Kenntnisstand der Eltern nach dem Treatment jeweils genau in den Bereichen erhöht, in denen sie die jeweilige audiovisuelle Information in Verbindung mit einem verbalen Kommentar erhalten hatten. Dieser Effekt ließ sich zufallskritisch absichern. Durch das Treatment konnten also die kindbezogenen Kognitionen der Ersteltern systematisch beeinflusst werden.

Fragen wir nun nach der Veränderung von Einstellungen, so zeigt sich, daß das Treatment hinsichtlich der verfolgten drei Teilfragestellungen wenig effektiv war. Zwar deuteten sich deskriptiv einige Veränderungen in der angestrebten Richtung an, doch ließen sich diese in keinem Falle statistisch absichern.

Hinsichtlich der familienbezogenen Rolleneinstellungen ergab allerdings bereits die Baseline-Erhebung bei allen Elterngruppen eine sehr große Übereinstimmung bezüglich einer Ablehnung konservativer Rolleneinstellungen und einer entsprechend hohen Zustimmungsrates zu einem egalitären Rollenverständnis. Daher ist es naheliegend, daß keine signifikante Auswirkung des Treatments mehr nachzuweisen war, denn statistisch handelt es sich um einen sog. „ceiling-effect“. Aufschlußreich sind in diesem Kontext weiterhin die Befunde zum letzten Meßzeitpunkt sechs Monate nach der Geburt. Jetzt gaben die Eltern eine

Fach Psychologie durchgeführt. Ihnen gebührt Dank für ihr Engagement bei der Stichprobengewinnung und Durchführung der Untersuchung.

Aufteilung der Haushalts- und Pflegetätigkeiten zwischen beiden Partnern an, die deutlich als konservativ zu charakterisieren ist. Dies steht im völligem Gegensatz zu den vor der Geburt geäußerten egalitären Rolleneinstellungen.

#### *Treatmentwirkung im post partum*

Die Befunde dieser Untersuchung stimmen mit denen einer Intervention während der Pränatalzeit im Kontext von Geburtsvorbereitungskursen weitgehend überein. Auch in diesem Experiment zeigten sich einerseits signifikante Interventionseffekte bezüglich der Veränderung kindbezogener Kognitionen, wie sie durch den Fragebogen zur frühkindlichen Entwicklung erfaßt wurden. Dagegen ließen sich – ebenso wie in der Untersuchung vor der Geburt – keine signifikanten Auswirkungen des Treatments im Einstellungsbereich nachweisen. Dies gilt auch für den emotionalen Bereich, der in dieser Untersuchung noch zusätzlich berücksichtigt und mittels des Polaritätenprofils zu erfassen versucht worden war.

#### **Diskussion und Schlussfolgerungen**

Zusammenfassend können wir zunächst folgendes feststellen: In beiden Untersuchungen – während der Pränatalzeit und im post partum – bewirkte die Darbietung von Videofilmen in Verbindung mit einem entsprechenden Kommentar eine signifikante Verbesserung des kindbezogenen Informationsstandes der Eltern. Insofern konnten die diesbezüglichen Befunde der eingangs genannten Untersuchungen von Parke et al.<sup>15</sup>, Auerbach et al.<sup>1</sup> sowie Parke und Beitel<sup>14</sup> durchaus bestätigt werden. Nicht bestätigen ließ sich dagegen die Annahme, daß Eltern während der Schwangerschaft für entsprechende Informationen weniger Interesse aufbringen, da dieses ausschließlich auf den Geburtsvorgang gerichtet sei, wie u. a. Olbertz<sup>13</sup> ausgeführt hatte und wie sie von Geburtskliniken vielfach als Begründung gegen die Aufnahme entsprechender psychologischer Inhalte in die üblichen geburtsvorbereitenden Kurse angeführt wird. Ein Vergleich der Rahmenbedingungen beider Untersuchungen sowie zusätzliche Beobachtungen weisen vielmehr darauf hin, daß die Eltern im post partum nicht nur durch den vorangegangenen Geburtsprozeß und die Kliniksituation, sondern auch durch die bevorstehende Entlassung und selbstverantwortliche Betreuung des Kindes in ihrer psychischen Aufnahmefähigkeit für entsprechende Interventionen eher ungünstiger gestimmt sind als in einem entsprechenden zeitlichen Abstand vor der Geburt. Dies schlug sich u.a. auch darin nieder, daß die Ergebnisse zur Veränderung kindbezogener Kognitionen im post partum keineswegs so eindeutig und übereinstimmend ausfielen wie bei den Untersuchungen während der Pränatalzeit, wenn auch die Differenzen im Informationsstand zwischen Prä- und Posttest statistisch noch signifikant waren.

Hinsichtlich der verschiedenen Einstellungsbereiche ließ sich allerdings in beiden Untersuchungen keinerlei Treatmentwirkung statistisch absichern, obwohl in den deskriptiven Ergebnissen einzelne Tendenzen in der erwarteten Richtung sichtbar wurden. Im einzelnen ließen sich dafür verschiedene Gründe anführen, die alle in irgendeiner Weise mit dem Problem von Einstellungsmes-

sung bzw. Einstellungsveränderung im Zusammenhang stehen. So wird man die Frage stellen müssen, ob man wirklich durch so kurzfristige und einmalige Interventionen eine dauerhafte Einstellungsänderung erreichen kann. Auch die diesbezüglichen eingangs angeführten Untersuchungen von Parke und Mitarbeitern konnten ja lediglich eine kurzfristige Änderung erzielen, längerfristige Auswirkungen oder gar Einflüsse auf konkretes Verhalten in relevanten praktischen Situationen, wurden überhaupt nicht erfaßt. Im Zusammenhang mit den Rolleneinstellungen wurde bereits ein Problem angesprochen, das für die hier untersuchten Bereiche der Eltern-Kind-Interaktion besonders relevant ist und darüber hinaus in gewisser Weise auch kennzeichnend für unsere gegenwärtige gesellschaftliche Situation: Bei der Baseline-Erhebung vor der Geburt zeigten sich durchgehend relativ hohe egalitäre Rolleneinstellungen bei allen Elternpaaren, während sich sechs Wochen nach der Geburt die tatsächliche Rollenaufteilung sehr stark konservativen Verhaltensmustern annäherte. Dies berührt die Frage, inwieweit sich der gegenwärtig so diskutierte gesellschaftliche Wandel im Partnerschaftsverhältnis nicht nur auf der Ebene einer bloßen verbalen Zustimmung vollzieht, sondern auch in das tatsächliche Verhalten bei praktischen Alltagsanforderungen eingeht. Zahlreiche soziologische und psychologische Studien der letzten Jahre weisen darauf hin, daß letzteres offensichtlich (noch) nicht der Fall ist<sup>8,2,11,16</sup>. Während es sich hier eher um ein allgemeines sozialpsychologisches Phänomen handelt, dürfte im vorliegenden Kontext einer angemessenen psychologischen Vorbereitung von Eltern folgende Überlegung bedeutsamer sein: Eine psychologische Intervention, die zu einer tatsächlichen Verhaltensänderung führen soll, erscheint nur dann sinnvoll, wenn die betreffenden Zielpersonen – in diesem Fall also die jungen Eltern – mit dem tatsächlichen Problem konfrontiert sind. Bezüglich eines egalitären Rollenverständnisses und seiner Umsetzung in entsprechendes Verhalten erscheint die Phase der Neuorientierung und Umstellung auf das Kind besonders geeignet. Nach Gloger-Tippelt<sup>5</sup> schließt sie etwa vier bis acht Wochen nach der Geburt an die vorangehenden Phasen der Überwältigung und Erschöpfung an. In dieser Zeit einer Neuorientierung lassen sich möglicherweise auch Rolleneinstellungen wirksamer beeinflussen als in der Pränatalzeit oder im post partum, weil die Eltern jetzt durch die täglichen Anforderungen für entsprechende Probleme stärker sensibilisiert sind<sup>12</sup>.

Diese Überlegungen führen zu der Schlußfolgerung, daß es für unterschiedliche psychologische Interventionen im Verlauf von Schwangerschaft, Geburt und früher Pränatalzeit verschiedene Möglichkeiten bzw. geeignete Zeitpunkte des Einsatzes gibt. So ist insbesondere hinsichtlich einer Verbesserung des kognitiven Informationsstandes der Eltern eine Intervention während der Pränatalzeit keineswegs unwirksam, und die Zeit unmittelbar nach der Geburt bietet dafür durchaus keine günstigeren Voraussetzungen, wie dies vielfach angenommen wurde. Einstellungsänderungen allerdings lassen sich weder zu dem einen noch zu dem anderen Zeitpunkt durch kurzzeitige Interventionen in wesentlichem Ausmaß erreichen und ganz sicher nicht in einer Weise, die u. U. zu späteren Verhaltensänderungen führt. Hier sind längerfristige Maßnahmen notwendig, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten jeweils dann eine Hilfe anbieten sollten,

wenn sich eine entsprechende, für die Eltern relevante Problemlage stellt. Immerhin könnte es zumindest Aufgabe einer pränatalen Intervention sein, durch entsprechende Maßnahmen darauf hinzuwirken, daß sich z. B. egalitäre Rolleneinstellungen, die zunächst nur im Sinne einer vordergründigen Anpassung an den vorherrschenden gesellschaftlichen Konsens geäußert werden, als verhaltenwirksame Grundhaltung etablieren und beim Eintreten entsprechender Belastungen nach der Geburt nicht gar so leicht als unwirksam erweisen.

Abschließend möchte ich deshalb für ein mehrstufiges Modell einer psychologischen Begleitung des Übergangs zur Elternschaft plädieren. Danach sollten entsprechende psychologische Themen auf jeden Fall bereits in die geburtsvorbereitenden Kurse einbezogen werden. Doch damit darf es nicht allein sein Bewenden haben, sondern eine angemessene Hilfe für junge Eltern, insbesondere für Ersteltern, erfordert, daß ihnen auch über die Geburt hinaus entsprechende psychologische Unterstützung zuteil wird. Dies gilt ganz besonders für die schwierige Zeit der Umorientierung und Anpassung an die Erfordernisse des Kindes. Das kann dann sicher nicht mehr Aufgabe von Geburtskliniken sein, sondern hier sind neben Hebammen, die die jungen Mütter noch längere Zeit zu Hause betreuen, vor allem Familienbildungsstätten und analoge Einrichtungen gefordert.

## References

1. Auerbach, J., Levav, M., Novik, R. & Margolin, J. (1985). Teaching pregnant women about newborns. *Cahiers de Psychologie Cognitive* 5, 485
2. Cierpka A., Frevert, G. & Cierpka, M. (1992). Männer schmutzen nur – Eine Untersuchung über alleinerziehende Mütter in einem Mutter-Kind-Programm. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 41, 168–175
3. Clarke-Stewart, K.A. (1978). And Daddy Makes Three: The Father's Impact on Mother and Young Child. *Child Development* 49, 466–478
4. Fishbein, M. & Ajzen, J. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior*. Reading, Mass.: Addison-Wesley
5. Gloger-Tippelt, G. (1988). *Schwangerschaft und erste Geburt*. Psychologische Veränderungen der Eltern. Stuttgart: Kohlhammer
6. Hahlweg, K. (1979). Konstruktion und Validierung des Partnerschaftsfragebogens PFB. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 8, 17–40
7. Jürgens, J.W. & Pohl, K. (1975). *Kinderzahl – Wunsch und Wirklichkeit*. Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt
8. Metz-Göckel, S. & Müller, U. (1986). *Der Mann. Eine Brigitte-Studie*. Weinheim: Beltz
9. Nickel, H. (1988). The role of the father in caregiving and for the development of infants: An empirical study of the impact of prenatal courses on expectant fathers. In: P.G. Fedor-Freybergh & V.M.L. Vogel (Eds.), *Prenatal and perinatal psychology and medicine*. Casterton Hall/Lancs: Parthenon Publishing, pp. 101–201
10. Nickel, H. (1990). Pränatales und postnatales Engagement von Vätern und das Verhalten ihrer neun Monate alten Kinder in einer Trennungssituation. *Psychologie in Erziehung und Unterricht* 37, 26–32
11. Nickel, H. & Köcher, E.M.T. (1986). Väter von Säuglingen und Kleinkindern: Zum Rollenwandel in der Bundesrepublik Deutschland. *Psychologie in Erziehung und Unterricht* 33, 171–184

12. Nickel, H., Quaiser, C. & Vetter, J. unter Mitarbeit von Vinup Rani Avasthi, Gudrun Dittmann, Yvonne Ferger und Henrike Scholz (1993, in Druck). Veränderungen von kindbezogenen Kognitionen und Einstellungen bei Erst-Eltern durch pränatale und perinatale Interventionen. In: H. Nickel, H.-J. Fenner, M. Petzold, Cl. Quaiser & Vetter, J. (Hrsg.), *Psychologie der Entwicklung und Erziehung*. Pfla-fenweiler: Centaurus
13. Olbertz, D. (1983). Informationsabende für werdende Eltern in der Klinik. *Vortrag auf der 7. Tagung der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale Psychologie (ISPP)* in Düsseldorf
14. Parke, R.D. & Beitel, A. (1986). Hospital-Based Intervention for Fathers. In: M.F. Lamb (Ed.), *The father's role*. New York: Wiley & Sons, pp. 293–323
15. Parke, R.D., Hymel, S., Power, T.G. & Tinsley, B.R. (1980). Fathers and risks: A hospital-based model of intervention. In: D.B. Sawin, R.C. Hawkins, L.O. Walker & J.H. Penticuff (Eds.), *Experimental infant: Psychosocial risks in infant-environment transactions* Vol. 4, New York: Brunner/Mazel, pp. 174–189
16. Reichle, B. (1992). Vom Umgang mit Einschränkungen infolge der Erstkindgeburt. In: Leo Montada (Hrsg.), *Bericht über den 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Trier 1992*. Göttingen: Hogrefe, pp. 679–680
17. Schneewind, K.A. (1983). Konsequenzen der Erstelternschaft. *Psychologie in Erziehung und Unterricht* 30, 161–172
18. Wenzel, H. (1987). *Der Vater als Bezugsperson im Säuglingsalter. Eine empirische Untersuchung zur Auswirkung väterlicher Vorbereitung auf den Umgang mit seinem Kind*. Unveröff. Diss., Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf