



TU Dresden, Medizinische Fakultät
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

DREAM (**D**resdner Studie zu **E**lternschaft,
Arbeit und **M**entaler Gesundheit)

Projektleiterin: Prof. Dr. Susan Garthus-Niegel

Telefon: 0351 458-18939

E-Mail: dream@ukdd.de

Dresden, im August 2020

ERSTE STUDIENERGEBNISSE

Unsere Stichprobe: Erste Berechnungen zeigten, dass an unserer Studie vermehrt Eltern teilnehmen, die das erste Kind erwarten, eine eher hohe Bildung aufweisen und psychisch eher unbelastet sind. Bezüglich des **Arbeitsumfangs** gab es Geschlechterunterschiede. Der Anteil derer, die vor der Schwangerschaft in Vollzeit gearbeitet haben, war bei den Männern (81,2 %) höher als bei den Frauen (61,9 %), wobei mehr Frauen (23,0 %) als Männer (6,9 %) in Teilzeit arbeiteten. Dieser Unterschied war größer bei denen, die bereits Kinder hatten, im Vergleich zu Paaren, die das erste Kind erwarteten. Der Großteil der Eltern beabsichtigte, nach der Geburt in Elternzeit zu gehen, wobei dies für Frauen (94,0 %) häufiger zutraf als für Männer (80,0 %). Auch unterschieden sich die Geschlechter hinsichtlich der durchschnittlichen geplanten Länge der Elternzeit (Frauen: 14,4 Monate, Männer: 3,3 Monate). Bezüglich der **Geburtsfaktoren** zeigten erste Analysen, dass die Mehrheit der Kinder vaginal entbunden wurde (80,6 %). Der Anteil der Kaiserschnitte fiel im bundesweiten Vergleich recht gering aus (18,5 %), wie es für die Region um Dresden typisch ist. Die Mehrheit der Partner (97,3 %) war bei der Geburt anwesend. Wir haben eine **hohe Haltequote** über die Messzeitpunkte hinweg, d. h., dass viele unsere Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Fragebögen engagiert über mehrere Zeitpunkte hinweg ausfüllen (zu T2: 88,3 %; zu T3: 84,1 %; zu T4: noch nicht berechenbar; Stand Dezember 2019).

Publikation: Kress, V., Steudte-Schmiedgen, S., Kopp, M., Förster, A., Altus, C., Schier, C., . . . Garthus-Niegel, S. (2019). The impact of parental role distributions, work participation, and stress factors on family health-related outcomes: Study protocol of the prospective multi-method cohort "Dresden Study on Parenting, Work, and Mental Health" (DREAM). *Frontiers in Psychology*, 10, 1273.

Frei zugänglich unter: <https://www.frontiersin.org/search/journal/psychology?query=Kress&tab=top-results&origin=https%3A%2F%2Fwww.frontiersin.org%2Fjournals%2Fpsychology>

Postadresse

TU Dresden
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

Besucheradresse

Löscherstr. 18, 01309 Dresden
Obergeschoss: 4
Zi.: 410

DFG Deutsche
Forschungsgemeinschaft

dream
Dresdner Studie zu
Elternschaft,
Arbeit und
Mentaler Gesundheit



**DRESDEN
concept**
Exzellenz aus
Wissenschaft
und Kultur

Einflussfaktoren der postpartalen Depression: In zwei Teilauswertungen beschäftigten wir uns mit postpartalen Depressionen, also Depressionen, die typischerweise bei 12-13 % aller Frauen kurz nach der Geburt auftreten. Acht Wochen nach der Geburt (T2) zeigten 13,7 % der Frauen Symptome einer postpartalen Depression (Stand April 2019). In verschiedenen Analysen haben wir untersucht, welche Faktoren bei Frauen einen Einfluss auf die Entstehung haben. Wir konnten zeigen, dass das Bildungsniveau keinen Einfluss auf postpartale Depression hat, hingegen aber die Einstellung gegenüber Hausarbeit. Ist man eher positiv eingestellt und empfindet die Hausarbeit nicht nur als lästige Pflicht, schützt dies möglicherweise vor einer postpartalen Depression. Darüber hinaus kann eine hohe Zufriedenheit in der Partnerschaft ein Schutzfaktor sein. Hatte die Frau während der Schwangerschaft ein hohes Level an Ängstlichkeit, steigt das Depressionsrisiko wiederum. Auch Bedingungen im Berufsalltag während der Schwangerschaft scheinen einen Einfluss auf die Gesundheit nach der Schwangerschaft zu haben. Wir konnten zeigen, dass eine hohe Arbeitszufriedenheit das Risiko für postpartale Depressionen senkt, wohingegen eine hohe Arbeitsbelastung das Risiko erhöht. Prekäre Arbeitsbedingungen und berufliche Stressfaktoren können das Risiko für postpartale Depressionen erhöhen, wie z. B. eine unzureichende Bezahlung, zu wenig Anerkennung für die geleistete Arbeitstätigkeit ebenso wie das Erledigen von Arbeitsaufgaben in der Freizeit.

Publikation:

- (1) Schaber, R., Karl, M., Kopp, M., Kress, V., Weidner, K., Martini, J. & Garthus-Niegel, S. (2020). My job, my child, my house: The predictive value of job-and housework-related factors on depressive symptoms during the postpartum period. *Journal of Affective Disorders*, 272.
- (2) Karl, M., Schaber, R., Kress, V., Kopp, M., Martini, J., Weidner, K. & Garthus-Niegel, S. (in review). Precarious working conditions and psychosocial work stress act as a risk factor for symptoms of postpartum depression during maternity leave: results from a longitudinal cohort study.

Einflussfaktoren der postpartalen Posttraumatischen Belastungsstörung: Für die meisten Eltern ist die Geburt des Kindes ein einzigartiges und schönes Erlebnis. Für einige Eltern kann dies jedoch eine traumatische Erfahrung sein, wobei ein kleiner Teil der Eltern Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung entwickelt, z. B. Alpträume, Vermeidungssymptome und Schlafprobleme. In unserer Stichprobe berichteten acht Wochen nach der Geburt 2,3 % der Mütter und 0,7 % der Väter von Traumasymptomen im Zusammenhang mit der Geburt. In unseren Analysen konnten wir zeigen, dass folgende Faktoren dies bei Müttern und Vätern gleichermaßen begünstigen: Depression und Angst während der Schwangerschaft, Schwangerschaftskomplikationen und eine negative Geburtserfahrung. Bei Müttern sagte zusätzlich eine geringe Unterstützung unter

der Geburt und ein ungeplanter Kaiserschnitt die Traumasymptome vorher. Bei Vätern waren folgende Faktoren zusätzlich relevant: eine geringe Arbeitszufriedenheit und hohe Arbeitsbelastung in der Schwangerschaft, ein geringes Bildungsniveau und wenn sie das erste Kind erwarteten. Es ist wichtig, Traumasymptome frühzeitig zu identifizieren und zu behandeln, um negative Auswirkungen auf die Gesundheit, Partnerschaft und Bindung zum Kind zu vermindern.

Publikation: Kress, V., von Soest, T., Kopp, M., Wimberger, P. & Garthus-Niegel, S. (in prep). Differential predictors of birth-related posttraumatic stress disorder symptoms in mothers and fathers – a longitudinal cohort study.

Zusammenhänge zwischen Geburtsangst, Geburtserfahrung und Mutter-Kind-Bindung: Uns interessierte, wie die Zusammenhänge zwischen der Angst vor der Geburt während der Schwangerschaft, der Geburtserfahrung und der Mutter-Kind-Bindung 14 Monate nach der Geburt sind. Wir fanden heraus, dass eine hohe Geburtsangst eine negative Geburtserfahrung vorhersagte, was wiederum mit einer geringeren Bindung zum Kind verbunden war. Dieser Zusammenhang blieb auch bestehen, nachdem wir zahlreiche Einflussfaktoren wie z. B. Depression, Partnerschaftszufriedenheit oder Bildung in der Analyse berücksichtigten. Die Ergebnisse unterstreichen die Wichtigkeit, Geburtsängste frühzeitig festzustellen und die subjektive Geburtserfahrung positiv zu beeinflussen, um Bindungsprobleme zu vermeiden.

Publikation: Seefeld, L., Kress, V., Kopp, M., & Garthus-Niegel, S. (in prep). The longitudinal associations between fear of childbirth, birth experience, and mother-child-bonding: a mediation analysis within the prospective cohort study DREAM.

Teilstudie DREAMtalk: Eine Fragestellung, die mit den Interviews beantwortet werden soll, ist, wie egalitäre Paare es schaffen, sich Hausarbeit, Kinderbetreuung und Erwerbstätigkeit gleichmäßig aufzuteilen. Die ersten Interviewergebnisse deuten darauf hin, dass die Erfolgsfaktoren für eine gleichmäßige Rollenverteilung darin bestehen könnten, Hilfe von anderen annehmen zu können; langfristig planen zu können; geringere Sauberkeitsstandards zu haben; dem Partner zu vertrauen, dass er sich genauso gut um das Kind kümmern kann wie man selbst; strenge Grenzen zwischen Arbeit und Familie zu setzen und Konflikte mit dem Partner nicht zu vermeiden.

Insgesamt empfinden die Paare aus bisherigen Gesprächen ihre egalitäre Aufteilung als positiv und können viele Vorteile nennen, beispielsweise, dass sie einen abwechslungsreichen Alltag haben; dass auch der Vater eine wichtige Rolle im Leben des Kindes spielt und dass beide Partner auf Augenhöhe miteinander ste-

hen. Nachteile werden selten genannt, wenn, dann geht es um eine hohe Gesamtbelastung oder sich mehr Zeit mit dem Kind zu wünschen. Die Mehrzahl der Paare wünscht sich ihre Rollenverteilung beizubehalten, auch wenn ein Geschwisterchen dazu kommt.

STUDIENDESIGN UND FRAGESTELLUNGEN

Bei **DREAM** handelt es sich um eine Längsschnittstudie mit etwa 2.000 Paaren aus Dresden und Umgebung. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden hierfür größtenteils bei Informationsveranstaltungen in Krankenhäusern und Geburtshäusern und in Hebammenpraxen rekrutiert. Der Rekrutierungsstart war im Juni 2017. Etwa drei Jahre später betrug unsere Stichprobengröße 3.662 Personen (Rekrutierung laufend), wovon 57,8 % Schwangere und 42,2 % Partner bzw. Partnerinnen waren.

Ziel der Studie ist die Untersuchung der Zusammenhänge von Arbeitsbeteiligung, Rollenverteilung, Gesundheit und Beziehungen innerhalb der Familie im Übergang von der Schwangerschaft bis ins Kleinkindalter. Uns interessiert beispielsweise, wie sich die Arbeitsteilhabe und die Aufteilung von Hausarbeit und Kinderbetreuung über die Zeit verändern und wie sich das auf die Gesundheit der Familienmitglieder sowie deren familiäre Beziehungen auswirkt. Ein anderer Forschungsschwerpunkt liegt auf den Auswirkungen von Erlebnissen in der Schwangerschaft und unter der Geburt auf die zukünftige Gesundheit der Familie.

Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer erhalten vier Fragebögen in einer Zeitspanne von etwas mehr als zwei Jahren:

- T1: während der Schwangerschaft
- T2: 8 Wochen nach dem Entbindungsdatum
- T3: 14 Monate nach der Geburt
- T4: 2 Jahre nach der Geburt

Verlängerung: Unsere Studie wurde unter dem Namen **DREAMon** um zwei Messzeitpunkte erweitert, um die längerfristige Entwicklung der Familie zu untersuchen.

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden zur verlängerten Teilnahme eingeladen.

- T5: 3 Jahre nach der Geburt
- T6: 4,5 Jahre nach der Geburt

UNSERE TEILSTUDIEN

Neben der Hauptstudie **DREAM** (Fragebögen) gibt es vier Teilstudien: **DREAMtalk** (Interviews zur Rollenverteilung), **DREAMhair** (Haaruntersuchungen auf Stresshormone) sowie zwei Teilstudien zu Auswirkungen der Corona-Pandemie namens **DREAMcorona** (Fragebögen) und **DREAMcorona-talk** (Interviews).

In der Teilstudie **DREAMtalk** sprechen wir am Ende der regulären Elternzeit in persönlichen Interviews mit Müttern und ihren Partnern. Themen sind ihre Aufgabenverteilung im Alltag, ihre beruflichen Besonderheiten, ihre Partnerschaft, ihre Einstellungen und Gedanken über Gleichberechtigung sowie ihre Zufriedenheit mit der Aufgabenverteilung. Ein besonderer Fokus liegt auf egalitären Paaren, die sich Hausarbeit, Kinderbetreuung und Erwerbstätigkeit untereinander gleichmäßig aufteilen, da diese eine Minderheit darstellen. Bis Juli 2020 nahmen 25 Personen an dieser Teilstudie teil. Ein zweiter Interviewzeitpunkt mit denselben Personen ist geplant.

In der Teilstudie **DREAMhair** geht es darum, den *Körper* in dieser Zeit der Umstellung zu „befragen“ und so das Stresserleben der gesamten Familie zu erfassen. Wenn wir Stress empfinden, schüttet unser Körper Stresshormone aus, welche sich in den Haaren ablagern. So können wir durch die Analyse von Kopfhaar zurückliegende Belastungsfaktoren ausfindig machen. Ziel der Teilstudie ist es herauszufinden, ob und wie die Stresslevel der gesamten Familie zusammenhängen und welche Auswirkungen verschiedene Belastungsfaktoren wie traumatische Ereignisse oder Arbeitsstress auf das Stresserleben des Körpers haben. Zusätzlich wird untersucht, ob dieser Stress auch langfristige Auswirkungen auf das Wohlergehen der gesamten Familie und die Entwicklung des Kindes hat. Bis Mitte Juli 2020 umfasste diese Teilstudie 358 Mütter, 241 Partner bzw. Partnerinnen sowie 254 Kinder.

Im Frühjahr 2020 wurden zudem die Teilstudien **DREAMcorona** (Fragebögen) und **DREAMcorona-talk** (Interviews) entwickelt. Im Rahmen von **DREAMcorona** interessieren uns die Erlebnisse und Auswirkungen der Corona-Pandemie (z. B. Isolation, Schul- und Kitaschließungen) auf die Gesundheit und die familiären Beziehungen. Diese Faktoren werden mithilfe von zwei Fragebögen im Abstand von vier bis fünf Monaten erfragt. Im Juli 2020 haben 1.056 Personen (davon 61,2 % Mütter) teilgenommen. Bei **DREAMcorona-talk** wurden 7 Teilnehmer und Teilnehmerinnen einmalig hinsichtlich der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf ihre Rollenverteilung interviewt.