

OKTOBER – NOVEMBER 2024

beziehungswEise

INFORMATIONSDIENST DES ÖSTERREICHISCHEN INSTITUTS FÜR FAMILIENFORSCHUNG

WWW.OIF.AC.AT

INHALT

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 STUDIE Von „Wunderwuzzis“ und „Übermenschen“
Über die utopischen Erwartungen an „gute“ Mütter</p> | <p>6 STUDIE Gesundheitliche Auswirkungen der Mutterschaft
Belastungen als Mutter</p> |
| <p>5 SERIE Generations & Gender Programme
Krisenauswirkungen – was erwarten Familien?</p> | <p>8 SERVICE termin: Familie 3.0
Vaterrolle – Vatersein – Vaterbilder
publikation: Jobverlust als krisenhaftes Ereignis
termin: Workshop Fertilitäts- und Familientrends</p> |

STUDIE

Von „Wunderwuzzis“ und „Übermenschen“

Über die utopischen Erwartungen an „gute“ Mütter

VON EVA-MARIA SCHMIDT

Bis heute prägen Idealvorstellungen der Kernfamilie mit geschlechtsspezifischen Rollen Familienleben in westlichen und industrialisierten Ländern, wenngleich sie von feministischen Bewegungen in Frage gestellt und durch neoliberale Umwälzungen brüchig wurden. Die empirische Studie NorM¹ am Institut für Soziologie der Universität Wien unter der Leitung von Ulrike Zartler hat systematisch untersucht, wie die daraus resultierende Vielfalt an Mutterschaft in kollektiven Diskursen verhandelt wird und wie sich soziale Normen rund um Mutterschaft in kollektiv geteilten und impliziten Regeln für erwartetes und befürwortetes Verhalten von Müttern zeigen. Diese sozialen Normen betreffen einerseits Mütter selbst, von denen erwartet wird, dass sie sich in Übereinstimmung mit diesen Regeln verhalten, andererseits betreffen sie auch viele verschiedene Akteur:innen im Netzwerk einer Mutter, die von Müttern bestimmte Verhaltensweisen erwarten (Bicchieri 2017). Für die Erforschung dieser normativen Erwartungen wurden 173 Personen aus ganz Österreich zu insgesamt 24

Gruppendiskussionen eingeladen (vgl. Tabelle 1 auf Seite 2). Die Daten wurden mittels rekonstruktiven Auswertungsmethoden analysiert.

Kindzentriertes Muttersein als Norm

Die rekonstruktiven Analysen zeigen deutlich, dass der „Sinn und Zweck“ (Bm:GD9, Bf:GD11, Ef:GD14, Cm:GD18)² des Mutterseins in einer fürsorgenden Kindzentrierung liegt. In den Diskussionen spiegelte sich die Erwartung an Mütter wider, dass sie sich nach der Geburt und während der gesamten Kindheit möglichst intensiv und liebevoll um ihr Kind kümmern und ihm Aufmerksamkeit schenken sollten. Sie wurden als primäre und zentrale Bezugsperson des Kindes angesehen, die mit der Fähigkeit ausgestattet sei, eine symbiotische Beziehung zum Kind aufzubauen. Kindzentrierte Mutterschaft wurde als nur dann möglich erachtet, wenn die Mutter dem Kind sorgend zugewandt und physisch zu Hause anwesend sei, was mit „Mutter sein“ (Cm:GD5, Df:GD13) gleichgesetzt und jenen Zeiten gegenübergestellt wurde, die die Mutter



Foto: marsir86 auf pixabay

¹ Normen rund um Mutterschaft

² Lesehinweis: Großbuchstabe = alphabetisch anonymisierte Person, m/f = Mann bzw. Frau, GD = Gruppendiskussion inkl. Nummer (siehe dazu Tabelle 1)

andernorts verbrachte. Um als Mutter zu „funktionieren“ (Cf:GD19), sollten Mütter demzufolge „zurückstecken“ (Gf:GD4; Ff:GD11; Am:GD16; Af:GD17; Ff:GD19; Bf:GD23), eigene Bedürfnisse, Hobbies oder gar „das ganze Leben zurückschrauben“ (Ef:GD1; Em:GD10; Bf:GD8), „verzichten“ (Af:GD2; Bf:GD8; Gm und Cm:GD20) und Opfer bringen (Af:GD 2; Dm:GD3) oder sich (auf)opfern (Dm:GD10; Ff:GD14; Gm:GD21; Gm:GD22).

Gleichzeitig wurde für kindzentrierte und fürsorgende Mutterschaft Selbstsorge als essenziell erachtet: Mütter müssen auch „auf sich selbst schauen“ (Cf:GD1; Bm:GD6; Ef:GD14; Bm:GD16; If:GD18; Bf:GD20; Ef:GD24). Dies sollte zum einen primär durch Zeiten für Erholung und Regeneration erfolgen, die die Aufrechterhaltung der optimalen Fürsorge durch die Mutter ermöglichen würden. Zum anderen wurde Erwerbsarbeit der Mütter als Selbstsorge legitimiert, wenn sie der langfristigen und persönlichen materiellen Existenzsicherung diene. Selbstsorge wurde Müttern insgesamt also nur dann zugestanden, wenn sie letztendlich dem Wohlbefinden des Kindes oder dazu diene, nicht irgendwann – aufgrund von Sozialleistungen oder durch geringe Pensionen – der Gemeinschaft zur Last zu fallen (Décieux u. a. 2024).

Charakteristisch für die Norm der Kindzentrierung ist die Erwartung, dass eine Mutter mit ihrem Muttersein Glücksgefühl und Erfüllung, Freude und große Zufriedenheit erlangt, weil es „das Schönste ist, was eine Frau in ihrem Leben erreichen kann“ (Df:GD5) und es einer „Berufung“ (Am:GD18) gleicht. Muttersein selbst sollte idealerweise wie ein „Hobby“ (Hm:GD10) gelebt werden, sodass man die Anstrengungen und Entbehrungen leicht erträgt.

Ich glaube, wenn man es von Herzen will, will man es so sehr, wenn man sich für ein Kind entscheidet oder für mehrere Kinder, dass man dann liebend gerne für zehn, 15 Jahre auf alle oder fast alle Hobbys verzichtet, wenn ich mir das so vorstelle. [...] So denke ich halt. Wenn ich das will, dann so richtig und dann fast nur das, sonst eben nicht. (Bf:GD8:5)

Kollektive Strategien für vielfältiges Muttersein

Den Diskutant:innen schien bewusst zu sein, dass dies eher eine Idealvorstellung und weniger die Realität ist. Muttersein sei heutzutage sehr „bunt“ (Em:GD21) und vielfältig und entspräche selten den normativen Erwartungen rund um die kindzentrierte Mutter. Auf den ersten Blick, an der Oberfläche des Gesagten, zog sich da das Credo „jede Mutter kann ein gute Mutter sein“ durch. Gleichzeitig schien beinahe jegliches Muttersein einer Bewertung zu unterliegen. Solange Mütter den Erwartungen

Tabelle 1: Gruppenzusammensetzung

Wien	Kärnten	Tirol	Burgenland
GD1 (n=8): Frauen, mind. Hochschulreife	GD7 (n=7): Frauen, mind. Hochschulreife	GD13 (n=7): Frauen, mind. Hochschulreife	GD19 (n=7): Frauen, mind. Hochschulreife
GD2 (n=8): Frauen, ohne Hochschulreife	GD8 (n=5): Frauen, ohne Hochschulreife	GD14 (n=8): Frauen, ohne Hochschulreife	GD20 (n=7): Frauen, ohne Hochschulreife
GD3 (n=8): Männer, mind. Hochschulreife	GD9 (n=9): Männer, mind. Hochschulreife	GD15 (n=7): Männer, mind. Hochschulreife	GD21 (n=7): Männer, mind. Hochschulreife
GD4 (n=8): Männer, ohne Hochschulreife	GD10 (n=8): Männer, ohne Hochschulreife	GD16 (n=5): Männer, ohne Hochschulreife	GD22 (n=6): Männer, ohne Hochschulreife
GD5 (n=8): geschlechtergemischt, mind. Hochschulreife	GD11 (n=8): geschlechtergemischt, mind. Hochschulreife	GD17 (n=7): geschlechtergemischt, mind. Hochschulreife	GD23 (n=7): geschlechtergemischt, mind. Hochschulreife
GD6 (n=7): geschlechtergemischt, ohne Hochschulreife	GD12 (n=8): geschlechtergemischt, ohne Hochschulreife	GD18 (n=8): geschlechtergemischt, ohne Hochschulreife	GD24 (n=5): geschlechtergemischt, ohne Hochschulreife

Quelle: Décieux u. a. 2024

entsprachen, musste ihr Verhalten in den Diskussionen nicht legitimiert werden. Wurde jedoch über Mütter diskutiert, die auf unterschiedliche Weise von diesen sozialen Normen abwichen, entwickelten die Diskutant:innen unterschiedliche Strategien und versuchten in den Diskussionen, dieses Verhalten zu erklären oder zu legitimieren (Schmidt u. a. 2024). Die drei rekonstruierten Typen und entsprechenden Strategien werden im Folgenden vorgestellt (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Überblick Typen und Strategien

Prevented mother	Rehabilitation strategies → criticizing external circumstances → coming to a mother's defense
Optimizing mother	Concession strategies → implicitly criticizing mothers by emphasizing their individual decisions and by expressing astonishment → implicitly criticizing mothers by emphasizing the child's benefits but speculating about potential negative consequences
Ignoring mother	Refusal strategies → explicitly criticizing mothers → blaming mothers for expected negative consequences

Quelle: Schmidt u. a. 2024

Die verhinderten Mütter

Bei diesem Typ an Müttern gingen die Diskutant:innen von der Annahme aus, dass diese danach streben und sich danach sehnen würden, ihr Muttersein so kindzentriert wie möglich auszuleben, es aber aus bestimmten Gründen nicht können. Diese Mütter wurden dementsprechend für ihr abweichendes Muttersein entschuldigt.

Diese Rehabilitationsstrategien zeigten sich beispielsweise dann, wenn die Diskutant:innen externe Umstände anprangerten, die den Wunsch der Mütter nach kindzentriertem Muttersein verhindern

würden, z. B. die „brutalen“ und „beängstigenden“ Bedingungen am Arbeitsmarkt. Zur Finanzierung des Familienlebens würden Mütter demnach „in die Ecke gedrängt“ (Ff:GD8) und „gezwungen“ (u. a. in GD9, 12, 16 und 18) werden, Geld zu verdienen, arbeiten gehen zu müssen. Aber auch andere Aspekte wie Konsumwahn, Genusssucht oder die Instabilität von Beziehungen wurden angeprangert.

Verhinderte Mütter wurden in den Diskussionen auch in Schutz genommen und aufgrund ihrer Bemühungen, eine gute Mutter sein zu wollen, verteidigt. Die Diskutant:innen bedienten sich dabei des Leitspruchs, dass nicht Quantität an Zeit, sondern die Qualität der Zeit mit dem Kind ausschlaggebend sei. Damit wurde versucht, den Müttern, die ohnehin genug leiden würden, belastet und überfordert seien, zu versichern, dass sie auch so eine gute Mutter sein könnten, um sie damit eben zu rehabilitieren.

Außerdem wurden für verhinderte Mütter viele Forderungen diskutiert. Zum einen schwang die Forderung mit, dass diese nicht für ihr Handeln verurteilt werden dürften. Zum anderen sollten Maßnahmen es Müttern möglich machen, Mutter, also beim Kind, zu sein. Genannt wurden vor allem längere Elternkarenz und geringere Teilzeiterwerbstätigkeit, die auch so finanziert sein sollten, dass sowohl die aktuelle Absicherung der Familie als auch die langfristige finanzielle Absicherung der Mütter gesichert sei, wie zum Beispiel in GD18:

Cm: Es wäre ideal, wenn doch ein Anreiz geschaffen würde, dass die Mutter länger beim Kind bleiben kann. Der Zeitraum speziell, bis er ein gewisses Alter hat, nicht bis zwölf oder 13 Jahren oder so, oder zehn zumindest, ist sehr wichtig fürs Kind. Da müsste der Anreiz geschaffen werden, dass das für die Mutter finanziell tragbar ist. Der Politik würden mehr Arbeitsplätze wieder zur Verfügung stehen. Es wäre alles wahrscheinlich nicht so uninteressant, nur aufs Wollen kommt es an.

Em: Ja, also ich würde es unterstreichen, dass man da durchaus einiges machen kann. Ich würde als Beispiel nehmen, dass man eben auch beispielsweise sagt, dass man Arbeitgebern und so weiter gewisse Vorschriften gibt, die es Mütter leichter machen, in Karenz zu gehen, in Karenz lange genug bleiben zu können und dass das Ganze da einfach für die Mutter erleichtert wird.

Am: Ich schlage da in die gleiche Kerbe wie die Vorsprecher, gehe sogar einen Schritt weiter und sage: Mutter ist Berufung und Beruf, das sollte auch honoriert werden.

Die optimierenden Mütter

Für Mütter dieses Typus gingen die Diskutant:innen von der Annahme aus, dass diese nur eingeschränkt und hin und wieder kindzentriert sein können, aber es auch nicht anders möchten.

Optimierende Mütter waren zum Beispiel jene, die bereits vor Karenzende oder danach mehr als 20 Stunden erwerbstätig waren, mehr Abwechslung bräuchten (u. a. in GD3, 9, 20) oder ihre Hobbies zu intensiv ausübten. Erwartet wurde, dass sie Selbstoptimierung anstrebten oder ihr eigenes Wohlbefinden steigern wollten.

Auf den ersten Blick enthielten die diskutierten Inhalte auch an diesem Typ Mutter wenig Kritik. Die Diskutant:innen teilten die Annahme, dass „natürlich“ optimierende Mütter „auch“ gute Mütter sein können; jede Mutter könne individuell entscheiden, was für sie und ihre Familie am besten sei. Niemand dürfe sich da einmischen. Dieses stillschweigende Dulden enthielt jedoch Möglichkeiten, optimierende Mütter implizit zu kritisieren, zum Beispiel, indem die eigenen, komplett gegensätzlichen Vorstellungen von Muttersein betont wurden, oder dem Unvermögen Ausdruck verliehen wurde, sich dieses Muttersein vorzustellen und erklären zu können. Eine weitere Strategie war, diese Mütter nicht mehr mit der Qualität der Zeit zu rehabilitieren, sondern sie implizit zu kritisieren entlang des Tenors, dass Geld nicht alles sei und gepaart mit der Forderung, dass Mütter ihren Lebensstandard reduzieren sollten und auf ihr höheres Einkommen und ihre Karriere zugunsten des Kindes verzichten sollten.

Optimierende Mütter müssten – so zeigten die Diskussionen – ihre individuelle Entscheidung außerdem jedenfalls begründen können. Die Diskutant:innen erwarteten sich auch, dass diese Mütter eine derartige Begründung liefern würden können oder mutmaßten über deren Begründungen. Als eine dieser Begründungen wurden Zufriedenheit und Glückseligkeit der Mutter toleriert – allerdings nur solange es dem Kind zugutekam: Nur eine glückliche Mutter sei eine gute Mutter. Die Bedürfnisse der Kinder sind dabei zentral: Sie bräuchten andere Kinder, um sich optimal zu entwickeln, solange sie nichts vermissen würden und glücklich seien, sei dieses Muttersein noch tolerabel. Gleichzeitig wurden genau diese Mutmaßungen aber auch stark in Frage gestellt.

Mit der Strategie, diesen Müttern sämtliche negativen Auswirkungen auf die Kinder (und auch auf sie selbst) zuzuschreiben, sie also für ihre individuellen Entscheidungen auch individuell zur Verantwortung zu ziehen, wurden optimierende Mütter ebenfalls

implizit kritisiert. So wurde für deren Kinder eher schlechtes Benehmen oder eine ungesunde Entwicklung vorausgesagt, ihnen selbst aber auch Reue prophezeit, die irgendwann eintreten würde, wie zum Beispiel in GD23:

Cm: *Ich glaube, die sollten sich überlegen, ob sie nicht ihren Lebensstandard runterschrauben wollen, damit sie einfach mehr Zeit mit den Kindern verbringen können.*

Bf: *Ja, denke ich auch so.*

Ff: *Vor allem glaube ich, wenn man so viel arbeitet, wird man es irgendwann einmal auch bereuen, dass man die Zeit verpasst hat, wo das Kind halt noch so klein war und vielleicht auch nicht miterlebt hat, dass das Kind vielleicht gehen gelernt hat.*

Die ignoranten Mütter

Bei manchen Müttern gingen die Diskutant:innen von der Annahme aus, dass diese nicht kindzentriert sind und zwar unabhängig davon, ob sie zuhause und beim Kind sind oder nicht, weil im Mittelpunkt ihre eigenen Bedürfnisse und nicht das Kind stehen.

Diese Mütter wurden in den Gruppendiskussionen offen kritisiert. Diese Kritik umfasste, dass sie die Bedürfnisse ihres Kindes ignorieren würden, und selbst dann, wenn sie beim Kind waren, abgelenkt seien, lieber mit Freundinnen plauderten oder mit dem Handy beschäftigt waren. Ganz offen und teilweise sehr hart kritisiert wurden vor allem Mütter, die zu früh und zu viel arbeiteten. Es sei „unverantwortlich“ (Cm:GD23), „tragisch“ (Am:GD23), „pervers“ (Am:GD18), oder eine „Katastrophe“ (Am:GD16), wenn Mütter zum Beispiel zwei Monate nach der Geburt wieder Vollzeit arbeiten und die Kinder „abschieben“ (Em:GD11) würden, und Kinder nur kriegen würden, um sie danach von Fremden betreuen zu lassen (GD23). Diese Annahmen und die Kritik spiegeln auch wider, dass für die Diskutant:innen der Vater für die Betreuungs- und Fürsorgeverantwortung scheinbar nicht relevant ist.

Mit dieser Strategie wurde ignoranten Müttern gutes Muttersein abgesprochen beziehungsweise in manchen Diskussionen sogar gefordert, dass diese Mütter gar keine Kinder bekommen sollten. Außerdem wurden diese Mütter auch für sämtliche negativen Entwicklungen und Auswirkungen auf das Kind beschuldigt, die prophezeit wurden, zum Beispiel für deren Drogenkonsum, Fettleibigkeit oder Unglücklichsein.

Bm: *Jo das sin keine guten Mütter, die an zwajährigen oder no jüngeren schon das Handy in die Hand geben, also das find ich katastrophal. Wann i sowas sich, dann muss i wegschaun, weil sonst muss i der was erzähl. Also das is ka Familie, wo ma des*

ned kann, dann soll mas bleiben lossn, da soll ma wirklich auf die Kinder verzichten.

Fm: *[] in der Straßenbahn ah- []*

Bm: *Na des []*

Fm: *Mama Mama Mama Mama und was tut die Mama, ich schau hin, die spielt irgendein Bubble-Spiel oder so irgendsowas.*

Bm: *Ja genau die Mütter spüln ja Handy und fürs klane Kind hams a no irgenda oltes Handy, wo das Kind scho auf irgendwas drauf starrt. Also des san die einzigen Mütter was mir auffolln in der heitigen Umwelt, wo i sogn kann das sin nicht die richtigen Mütter.*

Cm: *Da stellt sich für mich die Frage, warum tun sie das? Weil sie vielleicht äh sich nicht selbst verwirklichen konnten und hier einfach ihre Ablenkung suchen. (.) Ja - Das is genau die Sache, drum passiert ja das auch, i mein man braucht nur auf Straße gehn, der Kinderwagen wird vorgeschoben, das Handy is da ja äh ah das Kind schreit im Kind- äh im Kinderwagen, das kriegen sie gar nicht mit. (GD4:224-232)*

Fazit: Hohe Erwartungen halten sich hartnäckig

Insgesamt ließen sich durch die Analyse trotz hoher Diversität zwischen und innerhalb der Gruppen nur wenige systematische Variationen aufdecken. Die Gruppen unterschieden sich lediglich – wenn auch nicht systematisch – in der Detailliertheit ihrer expliziten Äußerungen zu den sozialen Normen sowie im Ausmaß ihrer expliziten Kritik an denjenigen, die diese Normen verletzen.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass bisher weder neoliberale Ideale noch die damit verbundene Vielfalt des Mutterseins einen wesentlichen Einfluss auf die sozialen Normen rund um Mutterschaft im österreichischen Kontext zu haben scheinen. Vielmehr spiegeln die identifizierten Typen und entsprechenden Strategien im Umgang mit diesen Typen alle seit langem bestehenden, aber mittlerweile utopisch anmutenden, sozialen Normen rund um die kindzentrierte Mutterschaft wider. Sie tendieren außerdem dazu, diese zu verstärken oder sogar zu verherrlichen. Obwohl die Vorstellung, dass nur eine glückliche Mutter eine gute Mutter sein kann (Décieux u. a. 2024), den Müttern einen gewissen Spielraum gibt, ändert dies nichts an der Erwartung, dass das Glück einer Mutter erst durch ihre Kindzentrierung hervorgerufen und ihre Bedürfnisse dieser untergeordnet sein sollten. ■

Weiterführende Informationen finden sich unter norm.univie.ac.at

Kontakt

eva-maria.schmidt@univie.ac.at

Literatur

- Bicchieri, Cristina (2017): Norms in the Wild. How to Diagnose, Measure, and Change Social Norms: Oxford University Press. DOI: 10.1093/10.1093
- Décieux, Fabienne; Schmidt, Eva-Maria; Zartler, Ulrike (2024): Selbstsorge als Selbstzweck? Bedeutung und Formen von Selbstsorge in Diskursen über gute Mutterschaft. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie. DOI: 10.1007/s11614-024-00568-0
- Schmidt, Eva-Maria; Décieux, Fabienne; Zartler, Ulrike (2024): Mothers and Others: How Collective Strategies Reproduce Social Norms Around Motherhood. In: Journal of Family Issues. DOI: 10.1177/0192513X241268710

Zur Autorin

Dr. Eva-Maria Schmidt MA ist Soziologin und Ethnologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Soziologie sowie am Österreichischen Institut für Familienforschung an der Universität Wien mit den Schwerpunkten Elternschaft, Geschlechterrollen und Arbeit.

Krisenauswirkungen – was erwarten Familien?



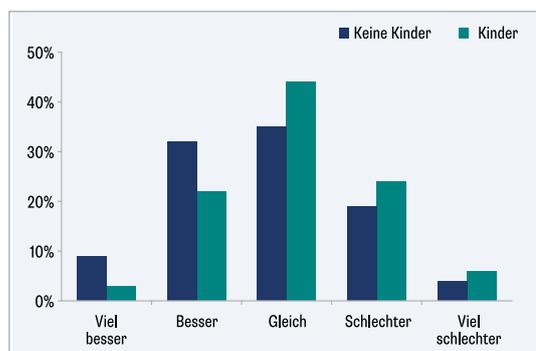
VON NORBERT NEUWIRTH

Wie prägen die multiplen Krisen der letzten Jahre – die Coronapandemie mit all ihren Entwicklungen und den damit zusammenhängenden Maßnahmen, der Ukraine-Krieg und die dadurch zumindest indirekt verursachten Teuerungsschübe sowie Realeinkommensverluste – die Erwartungen für die nahe Zukunft? Unterscheiden sich die Zukunftserwartungen der Eltern von denen der Kinderlosen? Im Sondermodul des österreichischen GGP wurden Erwartungshaltungen hinsichtlich der weiteren Entwicklungen gezielt abgefragt.

Erwartete Entwicklung in den nächsten drei Jahren: Eltern weniger optimistisch

Zunächst stellt sich die allgemeine Frage, ob Eltern hinsichtlich der erwarteten Entwicklung ihres verfügbaren Haushaltseinkommens optimistischer sind als andere Personen. Dies kann klar verneint werden: Während Eltern einigermaßen symmetrisch verteilte Zukunftserwartungen hinsichtlich ihrer Einkommensentwicklung aufweisen, scheinen Kinderlose optimistischer zu sein (Abb. 1).

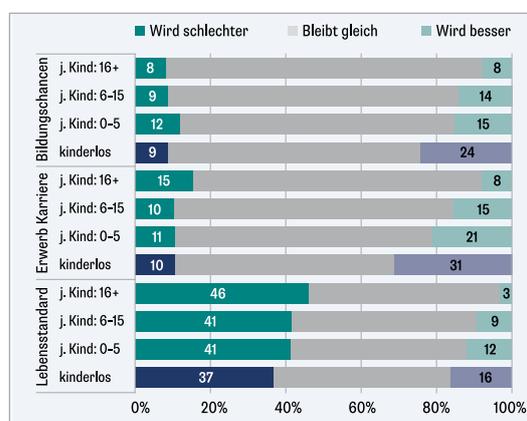
Abb. 1: Erwartete Entwicklung des Haushaltseinkommens über die nächsten drei Jahre (in Prozent)



Quelle: Neuwirth 2023: 74; n = 6.386

Die konkrete Nachfrage, in welchen Bereichen Verschlechterungen bzw. Verbesserungen erwartet werden, ergibt ein klareres Bild. Eltern weisen zwar grosso modo ähnliche Anteile an Personen aus, die pessimistische Erwartungen hegen, der Anteil derer, die über die nächsten drei Jahre Verbesserungen erwarten, fällt bei den Kinderlosen aber jeweils gut doppelt so hoch aus: Die eigenen Weiterbildungsmöglichkeiten („Bildungschancen“) sehen 24 % der Kinderlosen, aber nur 12 % aller Eltern in naher Zukunft verbessert, Erwartungen zu Karrieremöglichkeiten differieren mit 31 % zu 14 %. Auch eine Verbesserung des eigenen Lebensstandards erwarten 16 % der kinderlosen Befragten,

Abb. 2: Erwartete krisenbedingte Veränderungen (in Prozent)



Quelle: Neuwirth 2023: 74; n = 5.976

während Eltern nur zu durchschnittlich 8 % von einer Steigerung ausgehen. Es ist auch ein leichter Überhang an negativen Entwicklungserwartungen seitens der Eltern zu verzeichnen. Hier dürften sich die weniger optimistischen Erwartungen der Eltern hinsichtlich ihrer Karriereverläufe und Einkommensentwicklung mit Erwartungen hinsichtlich der nicht nur inflationssondern auch altersbedingt steigenden Ausgaben für Kinder akkumulieren.

Unterteilt man die Gruppe der Eltern weiter nach Familienphasen, z. B. nach der Altersklasse des jüngsten Kindes, zeigt sich, dass vor allem die Karriereaussichten sowie die Erwartungen hinsichtlich der Lebensstandardentwicklung mit der Familienphase abnehmen. Die Eltern von älteren Kindern (16+) sind selbst zumeist schon in fortgeschrittenem Alter und haben ihren Bildungs- und Karriereweg zum Gutteil bereits hinter sich, sehen sich aber gerade in dieser Familienphase mit deutlich gesteigerten Kosten konfrontiert. Verschlechterungen in der Karriere, wie sie von 15 % der Eltern älterer Kinder befürchtet werden, wirken sich dann umso negativer auf den erwarteten Lebensstandard aus (Abb. 2). ■

Kontakt

norbert.neuwirth@oif.ac.at

Zum Autor

Mag. Norbert Neuwirth ist Ökonom am Österreichischen Institut für Familienforschung an der Universität Wien mit den Schwerpunkten Familienpolitik, Fertilität, Lebensstandards und Familienentwicklung.



Neuwirth, Norbert (2023): Krisenauswirkungen – was erwarten Familien? In: Neuwirth, Norbert; Buber-Ennser, Isabella; Fux, Beat (Hg.): Familien in Österreich. Partnerschaft, Kinderwunsch und ökonomische Situation in herausfordernden Zeiten. Wien: ÖIF, S. 74. DOI: 10.25365/phaidra.450 (Deutsch), DOI: 10.25365/phaidra.449 (Englisch)

Gesundheitliche Auswirkungen der Mutterschaft

Belastungen als Mutter

VON MARIE PAUL, KAROLIN SÜSS UND FABIAN DEHOS

Die Mutterschaft ist eine herausfordernde Phase für die Gesundheit von Frauen. Lange Tage, wenig Schlaf, hohe gesellschaftliche Erwartungen und kaum Zeit für sich selbst – so steigt das mentale und physische Gesundheitsrisiko. Autorinnen und Influencerinnen greifen das Thema auf und teilen ihre Erfahrungen. Ob und inwiefern sich diese individuellen Erfahrungen auf die Allgemeinheit der Mütter projizieren lassen, ist Gegenstand der vorliegenden Studie. Beteiligt waren (1) das RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, (2) die Universität Duisburg-Essen, (3) die Constructor Universität Bremen sowie (4) das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS.

Abrechnungsdaten als Informationsgrundlage

Die Analysen liefern – im Gegensatz zu vorherigen Studien – ein umfassendes Bild unterschiedlicher Aspekte der mütterlichen Gesundheit und deren Dynamik rund um die Geburt. Abrechnungsdaten deutscher Krankenkassen für die Jahre 2004 bis 2019, die in der pharmakoepidemiologischen Forschungsdatenbank GePaRD erfasst sind, bilden die Grundlage für die Auswertungen und fließen somit erstmals in eine nicht-medizinische interdisziplinäre Studie ein. Die detaillierten Daten, die etwa 20 Prozent der Bevölkerung in Deutschland umfassen, beinhalten sowohl die von Ärzt:innen zu Abrechnungszwecken angegebenen ambulanten und stationären Diagnosen als auch Verschreibungen für Medikamente. Diese sind ein relevanter Indikator für schwerwiegende Erkrankungen, die eine medizinische Intervention erfordern. Kodierte Diagnosen liefern zudem Informationen über die Art der Erkrankung und umfassen auch Fälle, die keine unmittelbare Behandlung erfordern. Der Schwerpunkt der Analysen liegt auf psychischen und lebensstilbedingten Gesundheitsfolgen, die durch Stress, Erschöpfung oder eine Immunschwächung hervorgerufen werden können.

Abrechnungsdaten zeichnen sich, im Vergleich zu Befragungen zu Gesundheit und Wohlbefinden, durch eine hohe Beobachtungsfallzahl aus. Außerdem können durch Abrechnungsdaten Verzerrungen, die durch Erinnerungslücken, Wunschenken oder soziale Erwünschtheit entstehen und die im Kontext der Elternschaft besonders relevant sind, überwunden werden (Baker u. a. 2004). Im Falle psychischer Erkrankungen kann durch die mögliche Einnahme von Antidepressiva zudem die Stimmung der Befragten und somit auch ihr Antwortverhalten beeinflusst werden.

Um ein ganzheitliches Bild zu zeichnen und auch mögliche Anpassungen in der Gesundheit und Stimmung zu erfassen, die nicht zu direkten Änderungen der Arztbesuche, Diagnosen oder Verschreibungen führen, werden unsere Hauptanalysen mit Auswertungen von Befragungsdaten des Sozio-oekonomische Panels (SOEP) und des Beziehungs- und Familienpanels (pairfam) ergänzt.

Gesundheitsdynamiken durch Event Studies erfassen

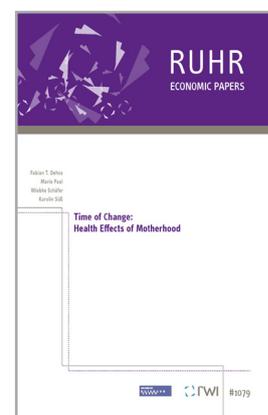
Die Dynamik des Gesundheitsverlaufes wird durch sogenannte Event-Study-Analysen für zwei Jahre vor bis vier Jahre nach Beginn der Mutterschaft betrachtet. Auswirkungen des Alters sowie zeitlich bedingte Veränderungen werden über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg herausgerechnet. Im engen Bezug zu unseren Auswertungen stehen Studien der sogenannten Child-Penalty-Literatur, die geschlechtsspezifische Unterschiede im Gesundheitsverlauf untersuchen. Jüngste Auswertungen von Ahammer u. a. (2023) verwenden Verschreibungen von Antidepressiva als Indikator für psychische Gesundheit. Mittels Event-Study-Analysen dokumentieren Ahammer u. a. (ebd.) starke und langanhaltende Auswirkungen der Elternschaft auf die psychische Gesundheit von Müttern im Vergleich zu Vätern in Dänemark und Österreich.

Gute mentale Gesundheit unmittelbar nach Geburt

Unsere Auswertungen der Krankenkassendaten zeigen, dass in der Zeit kurz vor und unmittelbar nach der Geburt relativ wenige Depressionen, andere psychische Störungen sowie Schlafstörungen und damit einhergehende Behandlung zu Abrechnungszwecken als Diagnosen kodiert werden. Während der Schwangerschaft scheinen Frauen im Durchschnitt in guter gesundheitlicher Verfassung zu sein, was sich auch in Umfragen und dem darin geäußerten Wohlbefinden widerspiegelt. Letztgenannte Resultate weisen zudem darauf hin, dass die gefundenen gesundheitlichen Verbesserungen nicht lediglich auf verändertes Vorsorgeverhalten sowie Medikamentenreduktion während der Schwangerschaft und Stillzeit zurückzuführen sind oder allein durch ärztliche Zurückhaltung bei der Erhebung von Diagnosen erklärt werden können.

Fortlaufende Verschlechterung der mütterlichen Gesundheit

In den ersten vier Jahren nach der Geburt steigt die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen von einem



Dehos, Fabian T.; Paul, Marie; Schäfer, Wiebke; Süß, Karolin (2024): Time of change. Health effects of motherhood (Ruhr Economic Papers, #1079).

relativ niedrigen Prävalenzlevel startend sukzessiv an. Auch die Einnahme von Antidepressiva und die Inanspruchnahme von Psychotherapien nehmen in dieser Zeit zu. Ähnliche Muster sind bei der Einnahme von Schmerzmitteln, der Kodierung von Kopfschmerzen und anderen potenziell stressbedingten körperlichen Erkrankungen festzustellen. Umfragen zum Wohlbefinden deuten ebenfalls auf eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit während dieser Phase hin.

Weil nachfolgende Geburten den analysierten postpartalen Gesundheitsverlauf verzerren können, betrachten wir Frauen mit ausschließlich einer Geburt nochmals separat. Die Abbildung

zeigt für diese Mütter die prozentualen Veränderungen von Verschreibungen von Antidepressiva sowie die Kodierung von Depressionsdiagnosen in Bezug zum Zeitpunkt unmittelbar vor der Schwangerschaft. Vier Jahre nach der Geburt liegt die Verschreibung von Antidepressiva bei diesen Müttern um 44 Prozent über dem Niveau vor der Schwangerschaft – ein Anstieg der Prävalenz von 2,6 auf etwa 3,7 Prozent. Die Wahrscheinlichkeit der Kodierung einer Depression steigt im Vergleich zu vor der Schwangerschaft um 8 Prozent (von ca. 6,3 auf 6,8 Prozent) und einer kodierten Schlafstörung um 18 Prozent (von ca. 0,78 auf 0,9 Prozent).

Insbesondere im Vergleich zu Psychotherapien nimmt die Bedeutung von Antidepressiva zu. Befragungsdaten zu Glücksgefühlen und Traurigkeit, die das gesamte Spektrum der Emotionen und nicht nur psychische Erkrankungen abdecken, liefern trotz geringer Stichprobengröße auffallend ähnliche Ergebnisse wie die Analysen auf Basis der Krankenkassendaten.

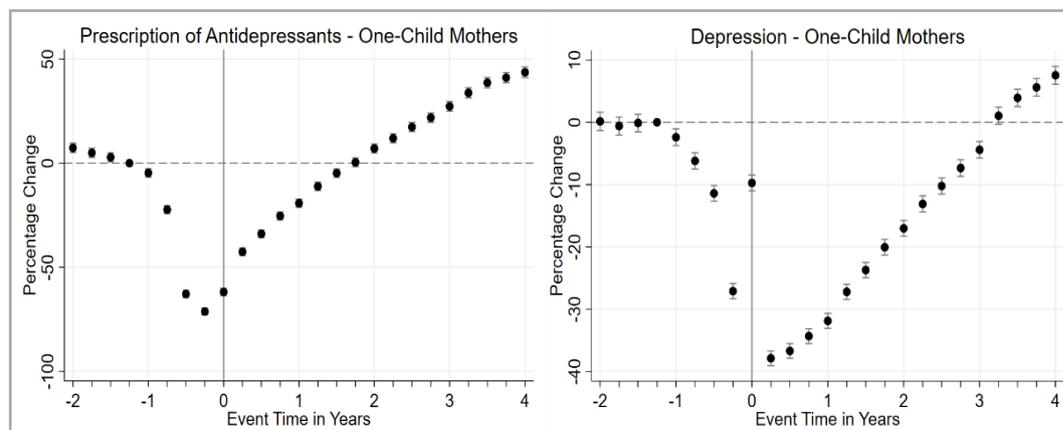
Physische Erkrankungen und Verschreibungen, die potenziell stress- und lebensstilbedingt sind, folgen einem ähnlichen Muster, was sich auch in den Verschreibungen von Schmerzmitteln und von Antibiotika widerspiegelt. Zuletzt zeigen sowohl Abrechnungs- als auch Umfragedaten einen Anstieg der Adipositasprävalenz.

„Mütter-Burnout“: Ursachen und Verbreitung

Zusätzliche deskriptive Umfrageergebnisse zum Alltag der Mütter deuten darauf hin, dass dauerhaft weniger Schlaf, Sport und andere Freizeitaktivitäten – zusammen mit umfangreichen Kinderbetreuungsaufgaben und potenziellen psychosozialen Belastungen – zu einer schlechteren psychischen Gesundheit beitragen könnten. Außerdem zeigen sich die gesundheitlichen

Veränderungen rund um die Geburt über unterschiedliche Bildungsgrade sowie für Mütter in Ost- und Westdeutschland, das heißt für eine breite soziale Gruppe von Frauen.

Abbildung: Time of Change



Quelle: Dehos u. a. (2024): Veränderungen in Verschreibungen von Antidepressiva (links) sowie kodierten Depressionsdiagnosen (rechts)

Erschöpfung bei Müttern bestätigt

Unsere Studie bestätigt bestehende Eindrücke aus den sozialen Medien und öffentlichen Debatten: Viele Frauen mit Kindern scheinen mit mentaler Belastung zu leben – gemeinhin als „Mütter-Burnout“ bekannt. Zwar ist die Gesundheit zum Zeitpunkt rund um die Geburt im Durchschnitt besonders gut, in den ersten Jahren der Mutterschaft zeigen sich jedoch deutliche Verschlechterungen.

Gute Gesundheit erhalten – aber wie?

Politische Maßnahmen könnten dazu beitragen, den Gesundheitszustand der Mütter zu stabilisieren. So könnte eine verlässliche Kinderbetreuung, Elternzeitregelungen mit wirksamen Anreizen für Väter sowie ein einfacherer Zugang zu psychologischer Beratung für Entlastung sorgen. Schließlich können gesundheitliche Probleme in dieser kritischen Lebensphase negative Langzeitfolgen haben – und dadurch die allgemeine Lebenszufriedenheit der Betroffenen und das Wohlergehen des Kindes beeinträchtigen. ■

Kontakt

fabian.dehos@rwi-essen.de

Literatur

- Ahammer, Alexander; Glogowsky, Ulrich; Halla, Martin; Hener, Timo (2023): The parenthood penalty in mental health: Evidence from Austria and Denmark. Bonn. (IZA Discussion Paper 16459)
- Baker, Michael; Stabile, Mark; Deri, Catherine (2004): What do self-reported, objective, measures of health measure? In: Journal of Human Resources 39 (4), S. 1067–1093.
- Dehos, Fabian T.; Paul, Marie; Schäfer, Wiebke; Süß, Karolin (2024): Time of change. Health effects of motherhood (Ruhr Economic Papers, #1079). DOI: 10.4419/96973252

Zu den Autor:innen

Prof. Dr. Marie Paul ist Lehrstuhlinhaberin für Quantitative Methoden in den Wirtschaftswissenschaften an der Universität Duisburg-Essen und RWI-Research Fellow.

Karolin Süß MSc arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Quantitative Methoden in den Wirtschaftswissenschaften an der Universität Duisburg-Essen.

Dr. Fabian Dehos ist Wissenschaftler am RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung in Essen und Assistant Professor of Economics an der Constructor University in Bremen.

termin

Familie 3.0
Veranstaltungsreihe des ÖIF

Vaterrolle – Vatersein – Vaterbilder

Impulse zum Thema „Väter in Österreich“

Die ÖIF-Veranstaltung thematisiert das Vatersein in Österreich aus drei verschiedenen Perspektiven: Andreas Baierl (Statistiker, ÖIF) führt zum Thema Vatersein erhobene empirische Daten mit publizierten Erkenntnissen zusammen – sowohl im Kontext der Familien als auch in Unternehmen. Marlies Zuccato-Doutlik (Soziologin, Universität Wien) beschäftigt sich mit Narrativen zum „guten Vater“ und mit Doing Good Fatherhood anhand von Akten zu Pflegschaftsverfahren. Harald Werneck (Psychologe, Universität Wien) widmet sich aus der Sicht der Entwicklungspsychologie der Vaterschaft aus Kinderperspektive.

Termin: 19. November 2024, 15:00 bis 18:00 Uhr
Ort: Juridicum, Schottenbastei 10-16, 1010 Wien, Dachgeschoß, Teilnahme vor Ort oder online
Information: www.oif.ac.at/institut/veranstaltungen – Anmeldung unter: familie3.0@oif.ac.at



Jobverlust als krisenhaftes Ereignis Wie Arbeitslosigkeit und Familie zusammenhängen

Bei dieser Publikation handelt es sich um eine explorative Literaturstudie, die eine Vielzahl von Aspekten in einer strukturierten Zusammenschau berücksichtigt. Dazu wurden relevante empirische Studienergebnisse zum Thema Arbeitslosigkeit und Familie zusammengefasst. Als Ergänzung wurden österreichweit Datenkörper wie Mikrozensus, Arbeitskräfteerhebung, AMS-Daten und Generations and Gender Programme (GGP) deskriptiv ausgewertet. Zusätzlich wurde eine kurze sozialhistorische Analyse vorgenommen, die das Zusammenspiel von Familie und Arbeitslosigkeit aus familiensoziologischer Sicht nachzeichnet.

Publikation: Geserick, Christine (2023): Arbeitslosigkeit und Familie. Wien. ÖIF-Studie im Auftrag des Arbeitsmarktservice Niederösterreich.
Download: ams-forschungsnetzwerk.at/downloadpub/2023_AMS-NOE_Arbeitslosigkeit_und_Familie.pdf



Workshop Fertilitäts- und Familientrends Einblicke in rezente Entwicklungen aus dem GGP

In diesem Workshop werden aktuelle Ergebnisse basierend auf dem Generations & Gender Programme Österreich (GGP.at) präsentiert. Einerseits werden Studien zur Situation in Österreich, andererseits internationale Vergleiche vorgestellt. Den Abschluss bildet eine Diskussionsrunde zu den weiteren Entwicklungen des GGP Österreich. Dieser User:innen-Workshop dient dem fachlichen Austausch und der Vernetzung. Zielgruppe sind daher Wissenschaftler:innen des GGP-Konsortiums, Kolleg:innen weiterer nationaler wie internationaler Forschungseinrichtungen sowie interessierte Studierende. Die Veranstaltung wird auf Englisch abgehalten.

Termin: 20. November 2024, 9:00 bis 19:00 Uhr
Ort: Österreichische Akademie der Wissenschaften, Dr. Ignaz Seipel-Platz 2, 1010 Wien
Informationen: www.ggp-austria.at/veranstaltungen, Anmeldung: ggp-workshop2024@oeaw.ac.at

impressum

Medieninhaber: Österreichisches Institut für Familienforschung (ÖIF) an der Universität Wien
1010 Wien, Grillparzerstraße 7/9 | www.oif.ac.at/impressum | **Kontakt:** beziehungsweise@oif.ac.at
Herausgeber: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mazal | **Redaktion:** Mag. Rudolf K. Schipfer, Dr. Christine Geserick, Irmgard Lercher Barton
Fotos und Abbildungen: marsir86 auf pixabay (S. 1) | Décieux, Schmidt (S. 2) | Neuwirth (S. 5) | Dehos u. a. (S. 7) | AMS NÖ(S. 8)

Gefördert aus Mitteln des Bundeskanzleramtes/Frauen, Familie, Integration und Medien (BKA/FFIM) über die Familie & Beruf Management GmbH (FBG) sowie der Bundesländer Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg und Wien.

Grundlegende Richtung des Werks nach § 25 (4) Mediengesetz:

Dieser Informationsdienst berichtet über Publikationen, Projekte und Aktivitäten des ÖIF sowie über familienrelevante Themen und Studien auf nationaler und internationaler Ebene in unabhängiger, wissenschaftlicher und interdisziplinärer Form. Die Redaktion wählt die Themen aus und lädt Autor:innen ein. Die Beiträge geben die Meinungen der Autor:innen wieder, welche die alleinige Verantwortung für Inhalt und Einhaltung der wissenschaftlichen Standards tragen. Alle Angaben in den Artikeln erfolgen ohne Gewähr. Die Haftung der Mitwirkenden oder des ÖIF ist ausgeschlossen.