

Sara Andrie, Malek Bajbouj, Sabine Aust

Coping after Baby

Evaluation eines eintägigen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Online-Workshops zur Förderung psychischer Gesundheit von Eltern in der Postpartalzeit.



Kurz gefasst

Aufgrund weit verbreiteter Behandlungsbarrieren gilt internetbasierten Interventionen in der Therapie der postpartalen Depression (PD) besonderes Interesse. In Kanada wurde kürzlich der eintägige kognitiv-verhaltenstherapeutische Online-Workshop „Coping after Baby“ zur Behandlung von PD bei kanadischen Müttern entwickelt und evaluiert (Van Lieshout et al., 2021). Eine Forschungskooperation mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin ermöglichte die Übersetzung des Workshops. In der deutschsprachigen Version war die Teilnahme für Eltern aller Genderidentitäten möglich. Im Rahmen einer Masterarbeit wurde mittels formativer Evaluation des Workshops dessen Durchführbarkeit und mehrheitliche Akzeptanz deutlich. Die Teilnehmenden berichteten hohe Zufriedenheit und zeigten eine signifikant reduzierte depressive Symptomatik nach Teilnahme. Der Workshop liefert somit ein geeignetes, niedrighschwelliges Behandlungsangebot für betroffene Eltern sowie einen Ausgangspunkt für weitere Forschung.

Schlüsselwörter: Postpartale Depression, Online-Workshop, kognitive Verhaltenstherapie, formative Evaluation



Ausgezeichnete Arbeit

Die Masterarbeit wurde mit dem DPTV-Master-Forschungspreis 2023 ausgezeichnet. „Sara Andrie liefert mit ihrer Masterarbeit empirische Ergebnisse zur psychotherapeutischen Versorgung einer besonders vulnerablen Gruppe – jungen Eltern mit postpartaler Depression“, sagt Barbara Lubisch, stellvertretende Bundesvorsitzende der DPTV über die Preisträgerin des Master-Forschungspreises 2023. Zum dritten Mal wurde der mit 1.000 Euro dotierte Preis im Rahmen des DPTV-Symposiums verliehen. Die Masterarbeit von Sara Andrie evaluiert den eintägigen verhaltenstherapeutischen Online-Workshop „Coping after Baby“, der eine signifikante Reduktion der depressiven Symptome zeigte. Die „Wochenbettdepression“ tritt bei etwa zehn bis 15 Prozent der Mütter und manchmal auch bei Vätern im ersten Jahr nach der Entbindung auf.

Ein Baby zu bekommen ist häufig mit positiven Erwartungen verbunden. In der Realität fühlen sich ein relevanter Anteil der jungen Eltern in der Zeit nach der Geburt eines Kindes (Postpartalzeit) häufig niedergeschlagen, depressiv, überfordert und erleben Ängste sowie Schuldgefühle. Wenn diese Symptome in dem ersten Jahr nach Geburt auftreten und über mindestens zwei Wochen anhalten, spricht man von einer postpartalen Depression (PD).

Während die PD bei Müttern vielfach erforscht und als psychische Störung anerkannt ist, sprechen neuere Zahlen dafür, dass auch Väter einem erhöhten Risiko für die Entwicklung depressiver Symptome in der Postpartalzeit ausgesetzt sind (Albicker et al., 2019; Scarff, 2019). In Deutschland weisen ungefähr 7 % der Mütter eine schwere und 10 bis 15 % eine milde Form der PD auf (Goecke et al., 2012). Die Prävalenz für Symptome einer PD bei Vätern in Deutschland liegt bei knapp 8 % (Gawlik et al., 2014). Zur psychischen Gesundheit von trans- und/oder nicht-binären (TNB) Eltern in der Postpartalzeit fehlen valide Prävalenzschätzungen (Greenfield & Darwin, 2021).

Eine PD führt häufig zu Leid und Funktionsbeeinträchtigungen der betroffenen Elternteile. Zusätzlich können sich depressive Symptome ungünstig auf Bindungsverhalten und die Fähigkeit, den Säugling angemessen zu versorgen, auswirken, was wiederum mit negativen kurz- und langfristigen Konsequenzen für das Kind verbunden sein kann (O'Hara & McCabe, 2013). Daher sind eine schnelle Erkennung von PD sowie eine zeitnahe professionelle Unterstützung der Betroffenen indiziert. Die Versorgung wird jedoch durch verschiedene Behandlungsbarrieren erschwert. Häufig empfinden junge Eltern Angst vor sozialer Stigmatisierung und Scham, den gesellschaftlichen Erwartungen der Rolle als „glückliche Eltern“ nicht gerecht zu werden (vgl. Dennis & Chung-Lee, 2006). Auch reduzierte zeitliche Verfügbarkeit und das Fehlen geeigneter Kinderbetreuungsmöglichkeiten

erschweren den Behandlungszugang (Goodman, 2009). Geringe Kenntnisse über sowie mangelnde Behandlungsangebote für die PD bei Vätern kommen erschwerend hinzu (Albicker et al., 2019). Erste Untersuchungen während der Covid-19-Pandemie zeigen eine Zunahme von psychischer Belastung bei Müttern und Vätern in der Postpartalzeit (Tavares et al., 2021). Gleichzeitig haben die Belastungen durch die Pandemie die Nachfrage nach ambulanter Psychotherapie in Deutschland massiv erhöht (BPTK, 2021). Die aufgeführten Barrieren für die Behandlung von PD zeigen, dass neue Behandlungsformate für betroffene Eltern gebraucht werden, weshalb – unter pandemischen Bedingungen (Latendresse et al., 2021) und darüber hinaus – die internetbasierte Gesundheitsversorgung eine Alternative darstellen könnte. Jedoch scheint es im deutschsprachigen Raum bisher keine Online-Interventionen zur Behandlung der PD zu geben (Westerhoff et al., 2019).

Ryan Van Lieshout und Kolleg*innen (McMaster University, Ontario, Kanada) entwickelten einen eintägigen Online-Workshop, welcher auf Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie basiert und sich an Mütter mit Symptomen einer PD richtet. In einer randomisiert-kontrollierten Studie konnte die Effektivität der Intervention im Sinne einer signifikanten Reduktion von depressiven Symptomen sowie Verbesserung von sozialer Unterstützung und Mutter-Kind-Beziehung gezeigt werden (Van Lieshout et al., 2021). Eine Forschungskooperation zwischen der Eltern-Kind-Einheit (EKE) der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Campus Benjamin Franklin, unter der Leitung von Prof. Dr. med. Malek Bajbouj und Dr. Sabine Aust sowie dem Forschungsteam um Ryan Van Lieshout setzte sich Anfang 2022 zum Ziel, eine deutschsprachige Version des Workshops zu erarbeiten und damit ein niedrigschwelliges Versorgungsangebot für Eltern mit PD-Symptomen in Deutschland zu schaffen.

Ziele und Fragestellungen

Die Implementierung des Online-Workshops „Coping after Baby“ sollte Barrieren bei der Gesundheitsversorgung von Eltern mit PD in Deutschland verringern, eine Lücke in der Versorgung schließen und eine Grundlage für weitere Forschung schaffen. Es erfolgte eine inhaltliche Anpassung für Eltern aller Genderidentitäten, um alle Elternteile mit postpartal depressiven Symptomen anzusprechen. Für die Qualitätssicherung, Vorbereitung zukünftiger Studien und Etablierung eines dauerhaften Behandlungsangebots wurde der erste Durchgang des deutschsprachigen „Coping after Baby“-Workshops im Rahmen einer Masterarbeit evaluiert. Primäres Ziel der Arbeit war die formative Evaluation der Durchführbarkeit des Workshops sowie der Akzeptanz und Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Workshopinhalten. Das sekundäre Ziel lag darin, eine eventuelle Veränderung der PD-Symptomatik von teilnehmenden Elternteilen zu erfassen.

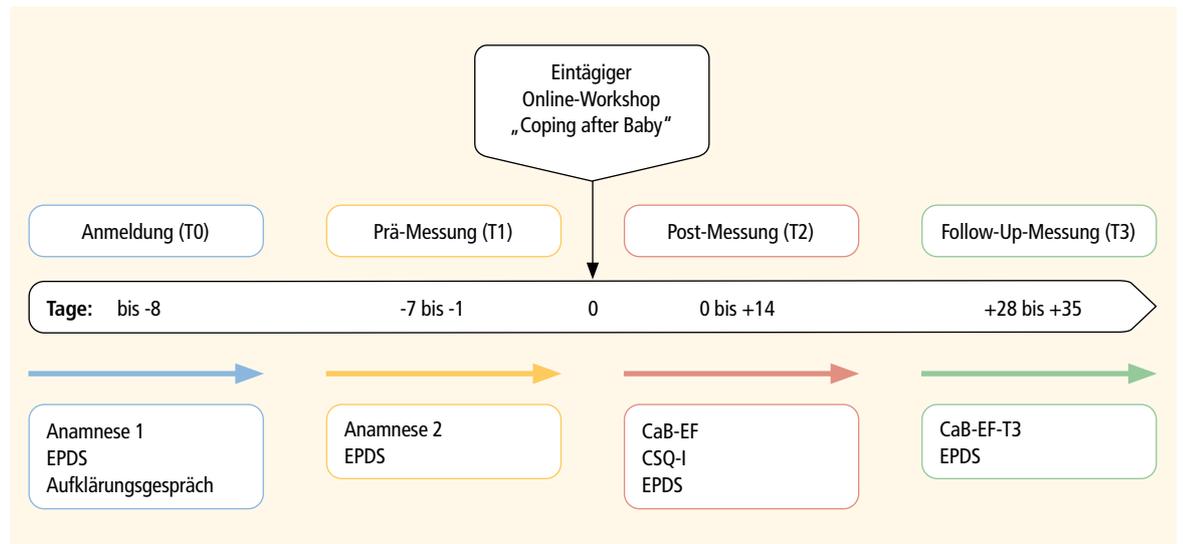
Methodik

Zwischen Mai 2022 und Juli 2022 wurden interessierte Elternteile über die Website der EKE und anhand bestehender Kooperationen mit dem Versorgungssystem (zum Beispiel Frühe Hilfen) rekrutiert. Eine Übersicht des zeitlichen Ablaufs der Datenerhebung stellt Abbildung 1 dar.

Eine Woche vor dem Workshop wurde die „Edinburgh Postnatal Depression Scale“ (EPDS; Cox et al., 1987) erhoben. Der Online-Workshop dauerte circa sieben Stunden inklusive Pausen und war in vier Module unterteilt (vgl. Tabelle 1).

In der Realität fühlen sich junge Eltern in der Zeit nach der Geburt häufig niedergeschlagen und überfordert.

Abbildung 1:
Zeitlicher Ablauf
der Datenerhebung



Anmerkung, EPDS = „Edinburgh Postnatal Depression Scale“. CaB-EF = „Coping-after-Baby-Evaluationsfragebogen“. CSQ-I = „Client Satisfaction Questionnaire adapted to Internet-based interventions“.

Die internetbasierte Gesundheitsversorgung stellt eine geeignete Alternative in der Behandlung der postpartalen Depression dar.



Tabelle 1: Übersicht der Module des Workshops „Coping after Baby“

Modulnummer: Titel	Lernziel	Inhalte
1: Gründe für negative Stimmung nach der Geburt	Ursache von Grundannahmen verstehen; Grundannahmen und Lebensregeln erkennen; Lebensregeln flexibler gestalten	Biopsychosoziales Modell einer postpartalen Depression; Entstehung von Grundannahmen durch frühe Lebenserfahrungen anhand von drei Fallbeispielen; eigene Grundannahmen und Lebensregeln erkennen und flexibler gestalten
2: Gedanken verändern (Kognitive Techniken)	Kognitive Techniken kennen und anwenden lernen	Erlernen kognitiver Techniken anhand eines realen Beispiels aus der Gruppe (Fokusveränderung, Gedankenstopp); Selbststärkende Glaubenssätze kennenlernen; kognitive Umstrukturierung (Beste*r Freund*in-Technik oder Evidenz-Technik) mithilfe eines Gedankenprotokolls
3: Körper und Geist entspannen (Verhaltenstechniken 1)	Funktion von Entspannungstechniken verstehen; Entspannungstechniken anwenden lernen	Psychoedukation Angst; Unterschied zwischen produktiven und unproduktiven Sorgen verstehen; Entspannungstechniken kennenlernen (Progressive Muskelentspannung, Box-Atmung)
4: Erfolgreich Handeln (Verhaltenstechniken 2)	Problemlösetechniken kennenlernen und anwenden können; Verhaltensaktivierung; Rechte und Schritte für mehr Durchsetzungsvermögen kennenlernen; Unterstützungssystem ausbauen	Problemlösetechniken (konkretes Vorgehen, SMART-Ziele); Verhaltensaktivierung (Angenehme und Pflicht-Aktivitäten; Wochenplan); Durchsetzungsvermögen (anhand eines Beispiels aus der Gruppe Gefühle verstehen, klares Vorgehen, eigene Rechte); individuelle Unterstützungssysteme besprechen

Während des Workshops wurde die Dropout-Quote zur Bestimmung der Durchführbarkeit systematisch erfasst. Als Dropout zählten Personen, die trotz Anmeldung unangekündigt nicht erschienen oder sich während des Workshops ausloggten. Die Bewertung des Workshops fand online innerhalb von 14 Tagen nach dem Workshop statt. Die Erhebung der Akzeptanz unter den Teilnehmenden erfolgte mittels eines eigens entwickelten „Coping-after-Baby“-Evaluationsfragebogens (CaB-EF, Inhalte und Bewertungskriterien in Anlehnung an Muñoz et al., 2007, sowie Lemma & Fonagy, 2013). Die Zufriedenheit wurde anhand des Selbstbeurteilungsfragebogens „Client Satisfaction Questionnaire adapted to Internet-based interventions“ (CSQ-I; Boß et al., 2016) erfasst. Vier Wochen nach dem Workshop wurden der „Coping-after-Baby“-Evaluationsfragebogen-T3 (CaB-EF-T3) und erneut die EPDS erhoben.

Zur Überprüfung signifikanter Unterschiede in der Schwere der depressiven Symptomatik (EPDS-Summenscores) vor und nach dem Workshop wurde ein t-Test für abhängige Stichproben berechnet. Der CSQ-I und die geschlossenen Items des CaB-EF wurden quantitativ mittels deskriptiver Analyse ausgewertet. Für die Datenaufbereitung und -auswertung wurde IBM SPSS Statistics 28 verwendet (IBM Corp., 2020). Die offenen Fragen wurden mithilfe MAXQDA 2022 (VERBI Software, 2022) qualitativ ausgewertet. Durch die Ethikkommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde das Forschungsvorhaben positiv evaluiert (Antragsnummer EA2/098/22).

Ergebnisse

Von 17 angemeldeten Personen nahmen 13 am Workshop teil. Die Teilnehmenden waren im Mittel 33.8 Jahre (SD = 4.6) alt. Alle 13 Personen blieben für die gesamte Zeit des Workshops online, wodurch sich der Workshop „Coping after Baby“ als durchführbar erwies. Aus den Items des CaB-EF ergaben sich Aspekte, welche „hoch akzeptiert“ (beispielsweise genderinklusive Gestaltung des Workshops, Angebot des Kontaktaus-tauschs der Teilnehmenden untereinander nach dem Workshop, Workshopleitung), „mehrheitlich akzeptiert“ (beispielsweise Kontakt während des Workshops) und „teilweise akzeptiert“ (beispielsweise Online-Präsentationsformat, zeitliche Gestaltung von einem Tag) wurden. Der Workshop wurde insgesamt als „mehrheitlich akzeptiert“ bewertet. Der Mittelwert der CSQ-I-Summenscores (MW = 28.92, SD = 3.15; maximal möglicher Wert: 32 Punkte) sprach für eine insgesamt hohe Zufriedenheit der Elternteile mit dem Workshop. Im t-Test für abhängige Stichproben zeigte sich eine signifikante Reduktion des EPDS-Scores vier Wochen nach Workshopteilnahme im Vergleich zu einer Woche vor dem Workshop ($t = -3.59$, $p = .004$, $n = 12$), was nach Cohen (1992) einem mittleren Effekt mit einer Effektstärke von $r = 0.54$ entsprach.

Der deutschsprachige genderinklusive Workshop erwies sich als durchführbar, mehrheitlich akzeptiert und führte zu einer hohen Zufriedenheit unter den Teilnehmenden.

Diskussion

Die Ergebnisse sprechen für das Potenzial des deutschsprachigen und genderinklusive ein-tägigen Workshops „Coping after Baby“. Es konnten ein Behandlungsbedarf von Eltern mit depressiven Symptomen in der Postpartalzeit im deutschsprachigen Raum sowie eine gute Durchführbarkeit, eine mehrheitliche Akzeptanz der Workshopinhalte und eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmenden mit dem Workshop abgebildet werden.

Da es Verbesserungsvorschläge bezüglich der Verteilung des Workshops auf mehrere Tage und des Online-Settings gab, sollte weiterhin die Akzeptanz von Teilnehmenden erfasst werden, um die Frage nach einer möglichen Formatänderung in Erwägung ziehen zu können.

Der Online-Workshop bietet deutschsprachigen Eltern mit PD-Symptomen eine niedrigschwellige, zeitsparende und kostenlose Behandlungsmöglichkeit. Ein frühzeitiger Behandlungszugang ist von hoher Relevanz, um mögliche negative Konsequenzen der Erkrankung für die Familie zu reduzieren. Das Format des Workshops verringert bereits genannte Behandlungsbarrieren, die sich vielen Eltern mit PD stellen. Zusätzlich kann der Workshop auch in der Wartezeit auf eine ande-

re Behandlung genutzt werden und birgt das Potenzial, als Präventionsprogramm für werdende Eltern angewandt zu werden (Klein & Berger, 2013). Eine Stärke ist der unkomplizierte Zugang zu einem psychotherapeutischen Angebot ohne nennenswerte Wartezeit (vgl. BPTK, 2018).

Weiterhin ist der Online-Workshop durch die genderinklusive Gestaltung vermutlich die erste deutschsprachige Behandlungsoption für Mütter, Väter und TNB-Eltern mit postpartalen depressiven Symptomen, wodurch unterversorgten Personengruppen der Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglicht wird. Die genderinklusive Gestaltung leistet einen Beitrag zur Sensibilisierung von Fachleuten für die psychische Gesundheit von Vätern sowie TNB-Eltern in der Postpartalzeit.

Limitationen der Pilotstudie umfassten eine geringe Stichprobengröße sowie eine fehlende Kontrollbedingung, sodass zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Rückschlüsse auf die Wirksamkeit des deutschsprachigen Workshops zulässig sind. Es sind weitere Datenerhebungen notwendig, um die hier dargestellten Ergebnisse der formativen Evaluation um valide Aussagen zur Wirksamkeit erweitern zu können.

Ein frühzeitiger Behandlungszugang kann negative Konsequenzen der Erkrankung für die Familie reduzieren.

Ausblick

Der eintägige Workshop könnte zukünftig in „Stepped-Care“-Modelle (gestufte Versorgung) integriert werden (O'Mahen et al., 2013; Van Lieshout et al., 2021). Zum Beispiel könnte Eltern auf der Warteliste für einen stationären Aufenthalt auf der EKE die Teilnahme angeboten werden, um erste Anregungen für die Bewältigung depressiver Symptome zu liefern und im Idealfall einer weiteren Verschlechterung oder Chronifizierung vorzubeugen. Weitere formative Evaluationen können vertiefende Einblicke in die Akzeptanz, den Versorgungsbedarf und die Präferenzen zur Workshopgestaltung von Eltern in der Postpartalzeit liefern. So kann der Workshop bestmöglich den Bedürfnissen der betroffenen Personen angepasst werden (vgl. Scope et al., 2012). Weiterhin ist der deutschsprachige Workshop als Grundlage für zukünftige randomisiert-kontrollierte klinische Studien angebunden an die EKE denkbar. Diese stehen derzeit in Planung und haben zunächst die Replikation der kanadischen Ergebnisse (Van Lieshout et al., 2021) mit einer deutschsprachigen und genderinklusive Stichprobe zum Ziel. Zudem sind internationale Kooperationen in Planung, um das Potenzial des Online-Workshops mittels Anpassung an andere Kulturen und Sprachen (vgl. Lee et al., 2016) auszuschöpfen.



Sara Andrie

M. Sc., Kinder- und Jugendpsychotherapeutin i. A. am API in Potsdam; Psychologin im Asklepios Fachklinikum Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.



Prof. Dr. med. Malek Bajbouj

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin.



Dr. phil. Sabine Aust

Psychologische Psychotherapeutin (VT), Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Station 08A (Eltern-Kind-Einheit).

Schlussfolgerung

Die Erkenntnisse stellen eine solide Grundlage für die Implementierung eines dauerhaften, niedrigschwelligen, genderinklusive Online-Angebots an der EKE der Charité – Universitätsmedizin Berlin dar. Weiterhin sind klinische Studien zur formativen oder summativen Evaluation des Workshops notwendig sowie Kooperationen mit verschiedenen Hilfesystemen und Ländern angedacht, um Eltern mit psychischen Belastungen in der Postpartalzeit einen schnellen, ihren Bedürfnissen angepassten Zugang zur Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.



Bei fachlichem Interesse oder Fragen freuen wir uns über einen Austausch über eltern-und-kind@charite.de. Betroffene Eltern können sich für den Workshop „Coping after Baby“ auf der Website der Eltern-Kind-Einheit der Charité – Universitätsmedizin Berlin informieren und anmelden.

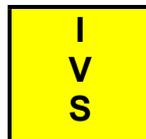
https://psychiatrie.charite.de/leistungen/eltern_kind_einheit/



Die genderinklusive Gestaltung des Workshops sensibilisiert für die psychische Gesundheit von Vätern sowie Trans- und nicht-binären Eltern.



Das komplette Literaturverzeichnis finden Sie online unter www.psychotherapieaktuell.de.



Trägerschaft:
Gesellschaft für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie, Verhaltensmedizin, Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexualogie e.V.
Nettelbeckstraße 14, 90491 Nürnberg

Institut für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie Verhaltensmedizin Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexualogie

staatlich anerkannt und zertifiziert n. ISO 9001:2015

Fort- und Weiterbildungen (mit Fortbildungspunkten d. PTK-BY bzw. BLÄK)

- **Gerichtsgutachter/in – Forensische/r Sachverständige/r**
Seminare zum Fortbildungscurriculum nach den Richtlinien der Psychotherapeutenkammern (Familien-, Straf-, Sozial-, Zivil - u. Verwaltungsrecht, Glaubhaftigkeit) - Nächste Termine: **Laufend neue Termine**
Dr. DP Bernd Borchard „Prognosemethodik und Prognoseinstrumente“ 20./21. Oktober 2023 (Strafrecht) – online,
Dr. Henry Eckhardt „Die psychologische Begutachtung im familiengerichtl. Verfahren“ 10./11. Nov. 23 (Grundl., Fam.-recht),
Dr. DP Sandra Loohs „Auftreten des Sachverständigen vor Gericht“ 17./18. Nov. 23 (Grundl., Glaubhaftigkeit, Strafr.) - online
- **Klinische Hypnose (KliHyp)** Fortbildungscurr. d. MEG-Regionalstelle Nürnberg/Fürth (128 FE in 8 Bl.), nächster Termin:
Dr. DP Cornelia Schweizer „B8 Integration und spezielle Anwendungen“ 20./21. Oktober 2023
- **Klinische Hypnose, Hypnotherapie u. hypnosystemische Interventionen mit Kindern u. Jugendlichen (KiHyp)**
Fortbildungscurriculum (KE / K1 - K7) der MEG - nächster Beginn mit **Dr. DP Burkhard Peter** **Neu!**
 „Einführungseminar in die Hypnose“ (= KE / B1)“ 6./7. Okt. 2023
Sonderpädagogin Birgit Steiner-Backhausen „K1 Vermittlung v. Grundlagen, Beziehungsgestaltung ...“ 17./18. Nov. 2023
- **Verhaltenstherapie Ergänzungsqualifikation für Ärzte und Psychologen** (Curriculum 136 Std.) **Neu!**
nächster Beginn: „Einführung in die Verhaltenstherapie, Verhaltensanalyse ...“ **DP Jürgen Wickles** 13. Jan. 2024
- **EMDR-Zusatzqualifikation:** **Dr. DP Marion Schowalter** „EMDR -Grundlagenseminar“ 26./27. Januar 2024 **Neu!**
Dr. DP Marion Schowalter „Trainingsseminar zur Praxis des EMDR“ 9./10. Februar 2024

NEU! Systemisch fundierte Psychotherapie am IVS: Seit Mai 2023 findet am IVS neben der Ausbildung in Verhaltenstherapeutisch fundierter Psychotherapie auch die Ausbildung in Systemisch fundierter Psychotherapie statt.

Zum Vormerken: 19. Fachtagung des IVS am Samstag, den 8. Juni 2024

Thema: „Psychotherapie bei Psychosen“ - für Studierende und PiAs anderer Institute kostenfrei

Kontakt und Infos: IVS, Rudolf-Breitscheid-Str. 41/43, 90762 Fürth, Tel.: 0911-975607-200, Email: fort-weiterbildung@ivs-nuernberg.de
Homepage/Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de - (hier finden Sie auch Termine für weitere Seminare unserer Fort- u. Weiterbildungen)



Literaturverzeichnis

Sara Andrle, Malek Bajbouj, Sabine Aust

Coping after Baby

Psychotherapie **Aktuell**

Ausgabe 3.2023

ISSN 1869-033

-
- Albicker, Julia; Hölzel, Lars P.; Bengel, Jürgen; Domschke, Katharina; Kriston, Levente; Schiele, Miriam A. & Frank, Fabian (2019): Prevalence, symptomatology, risk factors and healthcare services utilization regarding paternal depression in Germany: study protocol of a controlled cross-sectional epidemiological study. *BMC psychiatry*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2280-7>
- Boß, Leif; Lehr, Dirk; Reis, Dorota; Vis, Christiaan; Riper, Heleen; Berking, Matthias & Ebert, David D. (2016): Reliability and Validity of Assessing User Satisfaction With Web-Based Health Interventions. *Journal of medical Internet research*, 18(8), e234. <https://doi.org/10.2196/jmir.5952>
- BPTK (2018): Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie: Wartezeiten 2018. Studie. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf
- BPTK. (2021, 29. März): BPTK-Auswertung: Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut*innen: Corona-Pandemie verschärft das Defizit an Behandlungsplätzen [Pressemitteilung]. Berlin. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/03/20210329_pm_bptk_monatelange-Wartezeiten.pdf
- Cohen, Jacob (1992): A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Cox, J. L.; Holden, J. M. & Sagovsky, R. (1987): Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*(150), 782–786.
- Dennis, Cindy-Lee & Chung-Lee, Leinic (2006): Postpartum depression help-seeking barriers and maternal treatment preferences: a qualitative systematic review. *Birth* (Berkeley, Calif.), 33(4), 323–331. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2006.00130.x>
- Gawlik, S.; Muller, M.; Hoffmann, L.; Dienes, A.; Wallwiener, M.; Sohn, C.; Schlehe, B. & Reck, C. (2014): Prevalence of paternal perinatal depressiveness and its link to partnership satisfaction and birth concerns. *Archives of women's mental health*, 17(1), 49–56. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0377-4>
- Goecke, T. W.; Voigt, F.; Faschingbauer, F.; Spangler, G.; Beckmann, M. W. & Beetz, A. (2012): The association of prenatal attachment and perinatal factors with pre- and postpartum depression in first-time mothers. *Archives of gynecology and obstetrics*, 286(2), 309–316. <https://doi.org/10.1007/s00404-012-2286-6>
- Goodman, Janice H. (2009): Women's attitudes, preferences, and perceived barriers to treatment for perinatal depression. *Birth* (Berkeley, Calif.), 36(1), 60–69. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2008.00296.x>
- Greenfield, Mari & Darwin, Zoe (2021): Trans and non-binary pregnancy, traumatic birth, and perinatal mental health: a scoping review. *International journal of transgender health*, 22(1-2), 203–216. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1841057>
- IBM Corp. (2020): IBM SPSS Statistics for Windows. (Version 28.0) [Computer software]. Armonk, NY: IBM Corp.
- Klein, Jan P. & Berger, Thomas (2013): Internetbasierte psychologische Behandlung bei Depressionen. *Verhaltenstherapie*, 23(3), 149–159. <https://doi.org/10.1159/000354046>
- Latendresse, Gwen; Bailey, ElLois; Iacob, Eli; Murphy, Hannah; Pentecost, Ryoko; Thompson, Nancy & Hogue, Carol (2021): A Group Videoconference Intervention for Reducing Perinatal Depressive Symptoms: A Telehealth Pilot Study. *Journal of midwifery & women's health*, 66(1), 70–77. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13209>

- Lee, Eleanor W.; Denison, Fiona C.; Hor, Kahyee & Reynolds, Rebecca M. (2016): Web-based interventions for prevention and treatment of perinatal mood disorders: a systematic review. *BMC pregnancy and childbirth*, 16, 38. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0831-1>
- Lemma, Alessandra & Fonagy, Peter (2013): Feasibility study of a psychodynamic online group intervention for depression. *Psychoanalytic Psychology*, 30(3), 367–380. <https://doi.org/10.1037/a0033239>
- Muñoz, Ricardo F.; Le, Huynh N.; Ghosh-Ippen, Chandra; Diaz, Manuela A.; Urizar, Guido & Lieberman, Alicia F. (2007): *The Mothers and Babies Course: Instructor's Manual*. <http://www.medschool.ucsf.edu/latino/Englishmanuals.aspx>
- O'Hara, Michael W. & McCabe, Jennifer E. (2013): Postpartum depression: current status and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 9, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- O'Mahen, Heather A.; Woodford, Joanne; McGinley, Julia; Warren, Fiona C.; Richards, David A.; Lynch, Thomas R. & Taylor, R. S. (2013): Internet-based behavioral activation--treatment for postnatal depression (Netmums): a randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 150(3), 814–822. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.03.005>
- Scarff, Jonathan R. (2019): Postpartum Depression in Men. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 16(5-6), 11–14.
- Scope, A.; Booth, A. & Sutcliffe, Paul (2012): Women's perceptions and experiences of group cognitive behaviour therapy and other group interventions for postnatal depression: A qualitative synthesis. *Journal of Advanced Nursing*, 68(9), 1909–1919. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05954.x>
- Tavares, Inês M.; Fernandes, Joana; Moura, Catarina V.; Nobre, Pedro J. & Carrito, Mariana L. (2021): Adapting to Uncertainty: A Mixed-Method Study on the Effects of the COVID-19 Pandemic on Expectant and Postpartum Women and Men. *Frontiers in psychology*, 12, 688340. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.688340>
- Van Lieshout, Ryan J.; Layton, Haley; Savoy, Calan D.; Brown, June S. L.; Ferro, Mark A.; Streiner, David L.; Bieling, Peter J.; Feller, Andrea & Hanna, Steven (2021): Effect of Online 1-Day Cognitive Behavioral Therapy-Based Workshops Plus Usual Care vs Usual Care Alone for Postpartum Depression: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*, 78(11), 1200–1207. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.2488>
- VERBI Software (2022): MAXQDA, Software für qualitative Datenanalyse [Computer software]. Consult. Sozialforschung GmbH. Berlin, Deutschland.
- Westerhoff, Bettina; Tröskén, Anne & Renneberg, Babette (2019): Online-Interventionen bei postpartaler Depression. *Verhaltenstherapie*, 29(4), 254–265. <https://doi.org/10.1159/000496095>