

Intrinsische Sicherheit nach Schwangerschaftsverlust: Zusammenhang mit posttraumatischen Symptomen, Angst/Depression und Verbundenheit

Sekundäranalyse/Teilvalidierung des PEH (t0)

Astrid Saragosa

MSc Psychotraumatologie und Stressmanagement
Weiterbildungsinstitut Psychotraumatologie
AS-Geburtsnachsorge

Inhalt

1.Kurzexposé	2
2.Theoretische Begründung.....	2
3.Fragestellungen & Hypothesen	2
4.Design	3
5.Variablen & Operationalisierung.....	3
6.Ressourcen.....	4
7.Auswertungsplan.....	4
8.Ethik, Datenschutz, Teilnahmeinformation	5
9.Erwarteter Erkenntnisgewinn.....	5

Kontaktdaten:

Astrid Saragosa
Tel. +49 152 29510532
saragosa@geburtstrauma.de
www.geburtstrauma.de

Oktober 2025

1.Kurzexposé

„Intrinsische Sicherheit“ (subjektive Ruhe/Selbstsicherheit/Präsenz und geringe Angst) gilt als Kernbedingung psycho-emotionaler Stabilität nach belastenden Ereignissen. Ziel dieser t0-Studie ist es, aus vorhandenen PEH-Items einen Faktor „PEH-Sicherheit“ zu bilden und dessen Zusammenhänge mit posttraumatischer Belastung (IES) sowie Angst/Depression (HADS) zu prüfen. Weiter wird getestet, ob Verbundenheit/Begleitung (soziale Nähe, erlebte Unterstützung) mit höherer Sicherheit einhergeht und ob Sicherheit die Beziehung zwischen Verbundenheit/Begleitung und Symptomen vermittelt. Alle Außenmaße sind bereits in der finalen HTML-Fassung integriert; es sind keine zusätzlichen Items nötig.

2.Theoretische Begründung

Forschung zu Geburt/Perinatalereignissen zeigt robuste Verknüpfungen zwischen subjektivem Sicherheitserleben/Präsenz, negativer Ereignisbewertung und späteren PTBS/Depressionssymptomen; soziale Verbundenheit und erlebte Begleitung sind Schutzfaktoren. Der PEH bildet diese Domänen ab (u. a. Präsenz, Selbstsicherheit, Ausgeglichenheit/Resilienz, geringe Angst/Sorgen; Verbundenheit, Begleitung). Die Einbettung von IES und HADS ermöglicht konvergente/kriteriale Prüfungen in einem Durchlauf.

3.Fragestellungen & Hypothesen

F1 Struktur:

Lässt sich ein eigenständiger Faktor „PEH-Sicherheit“ aus vorhandenen Items herauslösen (CFA/ESEM), oder ist Sicherheit vollständig in „Emotion“ integriert?

H1:

Ein Modell mit separatem Sicherheitsfaktor zeigt gleich guten oder besseren Fit als ein Modell, das Sicherheit in „Emotion“ integriert (CFI/TLI hoch, RMSEA/SRMR niedrig).

F2 Konvergenz/Kriterium:

Wie hängt Sicherheit mit Symptomen zusammen?

H2a: negativ mit HADS-A (stärker) und HADS-D (schwächer), $|r| \approx .30-.60 / \approx .20-.40$.

H2b: negativ mit IES-Gesamt und belastungsnahen IES-Facetten.

F3 Ressourcenbezug:

Wie hängt Sicherheit mit Verbundenheit/Begleitung zusammen?

H3a: positiv mit Verbundenheit (Liebe zu mir/anderen).

H3b: positiv mit Begleitung (allein gelassen ↔ begleitet).

H3c (Mediation):

Sicherheit vermittelt den Zusammenhang Verbundenheit/Begleitung → geringere HADS/IES.

F4 Known-Groups:

H4: HADS-A Caseness (≥ 11) zeigt niedrigere Sicherheit (Cohen's $d \geq .6-.8$).

4.Design

Querschnitt (t0), Online. Datengrundlage ist der finale Fragebogen (PEH-Items, HADS, IES; ggf. MTS bei Verlust). Optionales, separates **Usability-Feedback** pro PEH-Seite wird nur sprachlich ausgewertet (nicht psychometrisch).

Stichprobe & Rekrutierung

Ziel-N ≥ 600 (stabil für ESEM/CFA, Korrelationen, Gruppenvergleiche). Rekrutierung über Kliniken/Beratungsstellen/Selbsthilfe/Onlinekanäle; Ein-/Ausschluss gemäß aktueller Teilnehmerinformation (Volljährigkeit, Deutsch; erlebter Schwangerschaftsverlust).

5.Variablen & Operationalisierung

Primärkonstrukt: PEH-Sicherheit (neuer Faktor)

Itemkandidaten (Polung: rechts = mehr Sicherheit; Angst/Sorgen invertieren):

- Ausgeglichenheit peh_e_wut_ausgeg
- Selbstsicherheit (keine Scham) peh_e_scham_sicherheit
- Präsenz peh_p_praesenz
- Alltagssteuerung/Entscheidungen peh_p_entscheide
- Resilienz peh_e_resilienz
- Geringe Angst/Sorgen peh_e_angst_sorgen (*invertiert*)

Auf dieser Basis: CFA/ESEM zur Faktorprüfung; anschließend Skalenbildung (Mittelwert) und Reliabilität (ω/α).

6. Ressourcen

- Verbundenheit zu mir `peh_v_liebe_self`, zu anderen `peh_v_liebe_others`
- Begleitung (allein gelassen $\leftrightarrow$ begleitet) `peh_v_support_feel`

Symptomanker (Kriterium)

- IES (Ereignisbelastung, 7-Tage) – implementiert.
- HADS-A/HADS-D (+ Cut-offs, ≥ 11) – implementiert.
- MTS (bei Verlust) – optional für spezifische Analysen.

7. Auswertungsplan

1. Item-/Skalenchek

Antwortverteilungen, Boden/Decke, ordinale Item-Gesamtkorrelationen; Ziel: Skalenökonomie und robuste Basis für Faktorenmodelle.

2. Strukturprüfung Sicherheit

- **Modell A (konservativ):** Sicherheit-Items als Teil von **EMOTION**.
- **Modell B (präferiert): eigener Sicherheitsfaktor.**
Schätzung **WLSMV/DWLS**, Bericht **CFI/TLI/RMSEA/SRMR**, standardisierte Ladungen; Auswahl per Gütekriterien + inhaltlicher Plausibilität. **ESEM** erlaubt kleine Querladungen (realistisch bei „Sicherheit“).

3. Reliabilität

McDonald's ω (präferiert) & **α** für „Sicherheit“ (Ziel $\omega \geq .80$).

4. Konvergenz/Kriterium

Ordinale **Korrelationen** „Sicherheit“ $\leftrightarrow$ **HADS-A/D, IES**; 95 %-KI. Erwartung: stärkster negativer Zusammenhang zu **HADS-A** und **IES**.

5. Ressourcenbezug & Mediation

Korrelationen „Sicherheit“ $\leftrightarrow$ **Verbundenheit/Begleitung**; **SEM-Mediation**:
Verbundenheit/Begleitung $\rightarrow$ **Sicherheit** $\rightarrow$ HADS/IES (indirekter Effekt; bootstrapped KI).

6. Known-Groups

HADS-A Caseness (≥ 11) vs. < 11 : Mittelwertsunterschiede in „Sicherheit“ (**Cohen's d**, 95 %-KI).

7. Sensitivität/Robustheit

Kontrolle für **Zeit seit Ereignis** und **Art des Verlusts**; **Fehlwerte** via **Pro-Rating** (Subskala gültig ab ≥ 50 % beantwortet; Gesamt aus validen Subskalen).

8. Ethik, Datenschutz, Teilnahmeinformation

Pseudonyme, datensparsame Online-Erhebung; Freitexte optional, keine identifizierenden Angaben. Informationsblatt betont Freiwilligkeit, mögliche emotionale Belastung und Hilfsangebote; optionale spätere Kontaktaufnahme **nur** bei separater Einwilligung (E-Mail technisch getrennt).

9. Erwarteter Erkenntnisgewinn

- **Messeite:** Zeigt, ob „intrinsische Sicherheit“ als **eigenständige, reliabel messbare Ressource** im PEH abbildbar ist — **ohne** neue Items.
- **Klinik/Nachsorge:** Quantifiziert, wie **Sicherheit** mit Angst/Trauma-Symptomen zusammenhängt und ob **Verbundenheit/Begleitung** via Sicherheit wirkt (Anknüpfungspunkt für Interventionen/Frühe Nachsorge).