



UniversitätsKlinikum Heidelberg

**Symposium: Psychische Störungen
im Säuglings- und Kleinkindalter,
14.03.2015, Kinderzentrum Maulbronn**

Die Bedeutung postpartaler Depression und Angststörungen für die frühe Mutter-Kind-Interaktion und die kindliche Entwicklung

Referentin: Dipl.-Psych. Anna-Lena Zietlow

Mutter-Kind-Studie: Prof. Dr. Corinna Reck, Mitho Müller, Daniela Noe, Nora
Nonnenmacher, Alexandra Tietz, Star Dubber, Britta Zipser

**Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Heidelberg**

Das Mutter-Kind-Forschungsprojekt

- Besteht seit 2002, angegliedert an Mutter-Kind-Einheit auf Station Jaspers
- Leitung: Frau Prof. Dr. Corinna Reck
- Prä- und postpartale Depressionen und Angststörungen
Bedeutung für
 - Schwangerschafts- und Geburtsverlauf
 - Mutter-Kind-Beziehung
 - kindliche Entwicklung



Relevanz des Forschungsthemas I

- Hohe Prävalenzraten postpartaler Angststörungen und Depressionen: In Deutschland sind ca. 15% betroffen (Reck et al., 2008)
- Transgenerationale Vermittlung: Nachkommen deutlich erhöhtes Erkrankungsrisiko (Murray et al., 2011; Schneider et al., 2005)
- Angststörung mit ca. 10% häufigste Störung bei Kindern und Jugendlichen (Komorbidität mit Depressionen ca. 40%) (Ihle & Esser, 2002)
- Postpartale Depression wirkt sich negativ auf die kognitive Entwicklung im Kindes- und Jugendalter aus (Hay et al., 2008; Murray et al., 2010)
- Postpartalzeitraum als entwicklungsensitive Phase? (Hay et al., 2001)

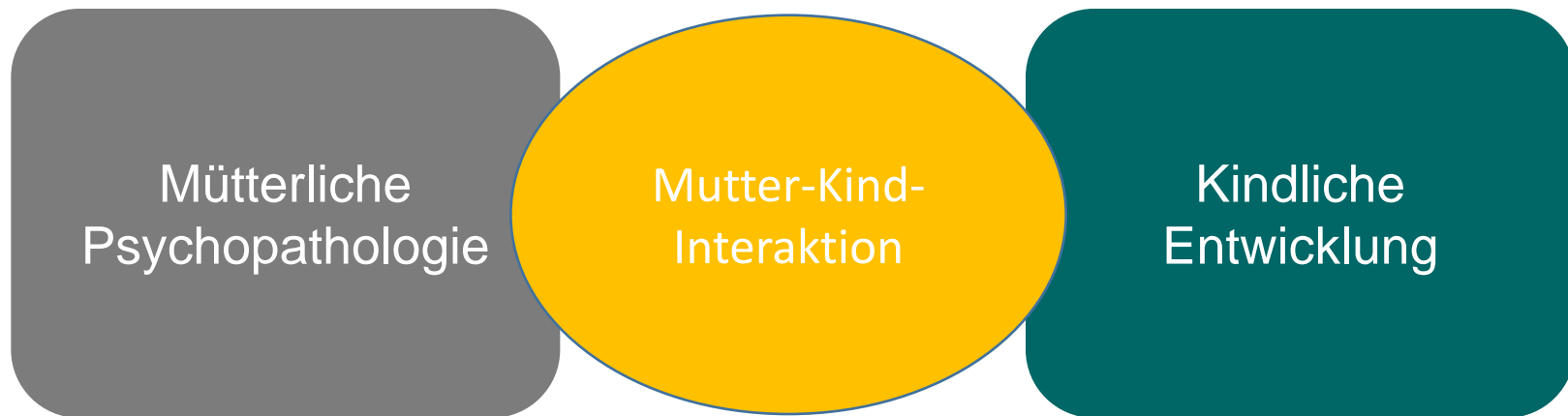
Relevanz des Forschungsthemas II

- Mütterliches Bonding (Klaus, Kennel, Klaus, 1995)
 - Erste emotionale Bindung der Mutter nach der Geburt an ihr Kind, die sich in den ersten Wochen nach der Geburt entwickelt
 - „Honeymoon“

- Wichtiger psychologischer Prozess in der frühen Postpartalzeit für die sich entwickelnde Mutter-Kind-Beziehung (Brockington, 2004)
 - Subjektive Empfindung, aber Ausdruck im mütterlichen Verhalten

- Negative Korrelation zwischen mütterlichem Bonding & postpartalen Depressionen (Möhler et al., 2006; Reck et al., 2006)
 - Erhöhtes Risiko für Bondingstörungen (Brockington, 2004; Brockington, et al., 2001; Hornstein et al., 2009)
 - wenige Studien zu Zusammenhängen mit Angststörungen trotz hoher Prävalenzraten (Edhborg et al., 2011)

- Wenig Wissen zu den Vermittlungswegen zwischen mütterlicher Psychopathologie und kindlicher kognitiver und affektiver Entwicklung



Gesichtswahrnehmung bei Neugeborenen

- Angeborene Orientierung auf und Präferenz von Gesichtern
- Neugeborene können das Gesicht der Mutter von anderen unterscheiden
- Ab ca. zwei Monaten unterscheiden sie verschiedene Mienen, reagieren mit Wiederlächeln und erwarten aktiven Interaktionspartner

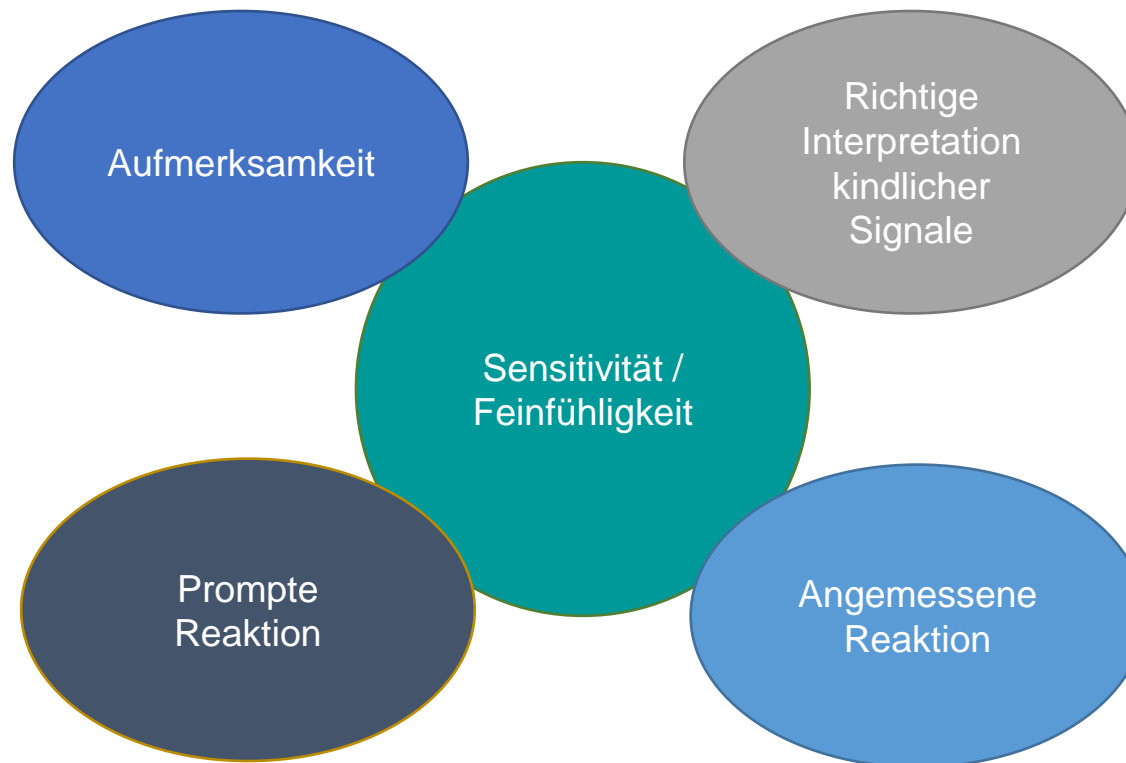
Intuitive elterliche Kompetenzen

(Papoušek & Papoušek 1987, 1991)

- Implizites Wissen um adequaten Umgang mit dem Kind,
 - automatisch aktiviert
- Prototypische Verhaltensmuster:
 - Nähe-Distanz-Regulierung, lebhaftes Mimik
 - Blickkontakt, Grußreaktion
 - „Ammensprache“, hohe Stimme, etc.
- Kontingenz \Rightarrow Selbstwirksamkeit, Handlungskompetenz,
- Feinfühligkeit / Sensitivität

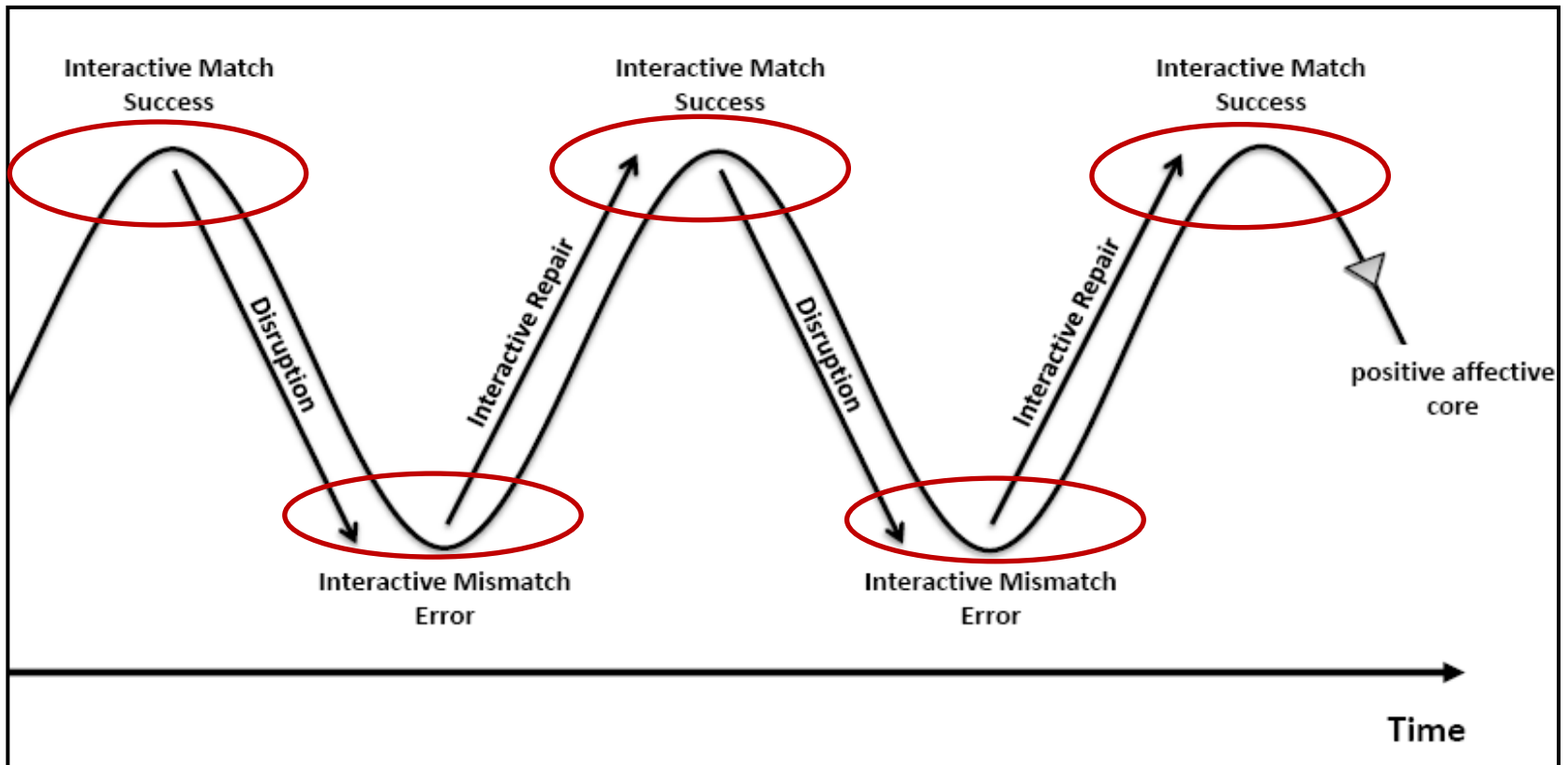
Mütterliche Sensitivität

- Fähigkeit, prompt und angemessen auf kindliche Signale zu reagieren



M. Ainsworth

Interaktionsmodell wechselseitiger Regulationsprozesse



Mutual Regulation Model (MRM; Weinberg, M. Katherine, Tronick, Cohn, & Olson, 1999).

Das Still-Face-Paradigma



Tronick, E. et al. (1978). The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to face interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17, 1–13.

Spezifische dysfunktionale Interaktionsmuster im Kontext postpartaler Depressionen und Angststörungen

- **Rückzugsverhalten:** wenig engagiertes Interaktionsverhalten, Desinteresse
- **Intrusivität:** Anspannung und Ärger, unterbricht die Aktivitäten des Kindes, laute Stimme
- Depressive Mütter sind weniger sensitiv für die Erkennung von fröhlichen Gesichtern → Rückzugsverhalten (weniger positive Verstärkung)
- Angsterkrankte Mütter (GAS) sind sensitiver für die Erkennung von fröhlichen Gesichtern → Intrusivität

Teufelskreis 1: Depressives Rückzugsverhalten der Mutter



Teufelskreis 2: Depressives intrusives Verhalten der Mutter



Still-Face Effekt

Typische Reaktionen der Säuglinge:

- versuchen den gewohnten interaktionellen Austausch wieder herzustellen (Reparationsversuche)
- Begrüßen, lächeln, liebkosen, schwanken zwischen Protest und Annäherungsverhalten
- Bei häufigem positiven Austausch: hauptsächlich „positive Interaktionsverhaltensweisen“

Typische Reaktionen der Säuglinge depressiver Mütter:

- Unternehmen deutlich weniger Anstrengungen, ihre Mutter zu aktivieren
- Weniger Vokalisierungen, mehr selbstberuhigende Verhaltensweisen;
- passiver Copingstil, aktives Ziel, Reziprozität herzustellen, misslingt
- → erlernte Hilflosigkeit

Zusammenfassung

- Postpartale Depressionen und Angststörungen Risikofaktor für die Mutter-Kind-Beziehung wie auch die kindliche Entwicklung
- Trotz hoher Prävalenzen wenig Forschung zu Angststörungen
- Postpartale Angststörungen - Studienergebnisse
 - Signifikant niedrigeres mütterliches Bonding als Kontrollen → subklinische depressive Symptome und Vermeidungsverhalten
 - Weniger kindliches positives Interaktionsverhalten im Still-Face-Paradigma
 - Anstieg des kindlichen Protestverhaltens über gesamtes Still-Face-Paradigma hinweg → Hinweis auf weniger stressregulative Kompetenzen der Mutter
 - Mit 12 Monaten signifikanter Unterschied in sprachlicher Entwicklung → Vermeidungsverhalten
 - Vermeidungsverhalten wirkt sich besonders negativ auf kindliche kognitive Entwicklung aus bei Müttern, die vermehrt neutrales Interaktionsverhalten zeigen

Klinische Implikationen

- Videobasierte Mutter-Kind-Therapie
 - Positivität, Ammensprache, Kontingenz, Affektregulation, Reduktion der Stressreaktivität

- Verhaltensänderung
 - Vermeidung von angstbesetzten Situationen (Exposition)

- Kognitive Techniken
 - Befürchtungen, Sorgen, Ängste, kognitive Verzerrungen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!