

Petra Dallmann

Dr. med.

## **Postpartale Angsterkrankung der Mutter, Einfluss auf die Stressreaktivität der Kinder unter Berücksichtigung der mütterlichen Sensitivität, Intrusivität und Zurückgezogenheit**

Fach: Psychiatrie (Allgemein)

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Fuchs

Diese Arbeit entstand im Rahmen der DFG-geförderten Studie "Angststörung im Postpartalzeitraum: Kognitive Entwicklung, Interaktionsverhalten und kindliche Neurophysiologie", die von dem Mutter-Kind-Projekt der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg durchgeführt wurde. Im Mittelpunkt dieser Arbeit stand die Untersuchung möglicher Auswirkungen mütterlicher Angsterkrankungen auf die Mutter-Kind-Interaktion und die kindliche Stressreaktivität. Zudem wurden unabhängig von dem Vorliegen einer Erkrankung die Auswirkungen der Qualität der Mutter-Kind-Interaktion auf die Stressreaktivität der Kinder untersucht. Der Fragestellung zu Grunde liegen Erkenntnisse über die Modulationsfähigkeit der HHN-Achse in der frühen Kindheit. Vernachlässigung, Misshandlung und Stress können zu langfristigen Veränderungen der Stressreaktivität der Kinder führen. Mütterliches Verhalten prägt die Antwort auf Stresserleben ebenfalls. Da der Interaktionsstil der Mutter gegenüber dem Kind durch eine psychische Erkrankung verändert sein kann, wie bei der postpartalen Depression gezeigt, sollte die postpartale Angsterkrankung und ihre Auswirkungen untersucht werden.

An der Studie nahmen N = 92 Probandinnen mit ihren Kindern teil, aufgeteilt in n = 44 Mutter-Kind-Dyaden in der klinischen Gruppe und n = 48 Mutter-Kind-Dyaden in der Kontrollgruppe. Zum Zeitpunkt 4 Monate nach der Geburt wurde zur diagnostischen Einschätzung mit der Mutter das Strukturierte Klinische Interview für DSM IV, Achse 1 (SKID-I) durchgeführt. Zur Beurteilung der Mutter-Kind Interaktion nahmen beide am Still-Face Experiment teil. Mit den Maternal-Sensitivity Scales-Revised (MSRS-R) konnte nach Videoanalyse des Experiments makroanalytisch das Verhalten der Mutter eingeschätzt werden. Beim Kind erfolgte vor und 20 Minuten nach der Prozedur eine Speichelabnahme zur Bestimmung der Cortisolwerte. Die Differenz der zwei Werte bildete die Cortisolreaktivität.

Zusammenfassend ergaben sich keine Hinweise, dass eine postpartale Angsterkrankung negative Folgen für das mütterliche Interaktionsverhalten hat. Ebenfalls zeigten sich keine nachteiligen Auswirkungen der Störung auf die kindliche Cortisolreaktivität. Neben der

wissenschaftlichen Bedeutung ist dieser Befund für Mütter, die an einer Angststörung erkrankt sind, aber auch für ihre Behandler wichtig. Sorgen auf beiden Seiten dem Kind allein durch das Vorliegen dieser Erkrankung zu schaden, können genommen werden. In zukünftigen Studien muss geklärt werden, ob diese Aussagen für alle Angststörungen mit ihren teilweise sehr unterschiedlichen Symptomen zutreffen. Eine Subgruppenanalyse dürfte sich aber auch in Zukunft auf Grund hoher Komorbiditätsraten unter den Angststörungen, die Hälfte der Patientinnen litt unter zwei oder mehr Angststörungen, schwierig gestalten dürfte.

Unabhängig vom Vorliegen einer Angsterkrankung konnte ein Zusammenhang für mütterliche Sensitivität und mütterliche Zurückgezogenheit auf die kindlichen Cortisolwerte gezeigt werden. Der Einfluss der Sensitivität wurde bereits mehrfach beschrieben. Zurückgezogenheit der Mutter wurde bisher in der Beurteilung des mütterlichen Verhaltens wenig berücksichtigt. Die Erkenntnis, dass dieses Verhalten negative Auswirkungen auf die Stressantwort hat, sollte Anstoß sein diesen Aspekt weiter zu untersuchen. Etwas intensiver beforscht ist der Bereich Intrusivität. Hier ergab sich kein Zusammenhang zur Stressreaktivität. Zum besseren Verständnis der Ergebnisse könnte eine genauere Analyse der drei Interaktionsbereiche Sensitivität, Rückzug und Intrusivität in Situationen, in denen das Kind mit negativen Emotionen konfrontiert ist, hilfreich sein. Denn genau in diesen Situationen braucht das Kind Unterstützung bei der Emotionsregulation und wahrscheinlich weniger in einer Spielsituation, in der es ausgeglichen ist (Conradt & Ablow 2010, Leerkes et al. 2009). Eine theoretische Überlegung dieser Arbeit ist, dass vielleicht intrusive Mütter in schwierigen Situationen, das meint Situationen mit negativen Emotionen, trotz ihres überengagierten, die Kindessignale wenig beachtenden Stils, ihren Kindern eine bessere Unterstützung bieten als eine zurückgezogene Mutter. Das Kind spürt, dass es nicht alleine ist und kann vielleicht durch die Aktivitäten der Mutter seinen Fokus auf andere Dinge richten und sich so beruhigen. Diese zurückgezogene Mutter bietet in emotional fordernden Situationen mit ihrer reduzierten Sprache, Mimik und Aktivität vielleicht zu wenig Beistand.

Für eine positive kindliche Entwicklung ist mütterliches Verhalten von großer Bedeutung. Daher sollten nicht nur psychisch kranken Müttern, sondern allen Müttern mit auffälligem Interaktionsverhalten oder Risikogruppen, wie etwa Träger bestimmter Genvarianten, die Möglichkeit gegeben werden, ihr Interaktionsverhalten mit dem Kind zu verbessern. Aufbauend auf solchen Studien können Interventionsmöglichkeiten entwickelt werden, bzw. bereits bestehende angepasst werden, wie die in der Mutter-Kind Einheit der Psychiatrischen Universitätsklinik praktizierte Video-Interventions-Therapie (Downing 2003). Ziel ist mögliche Folgeschäden für Kinder wenig sensibler Mütter zu minimieren und weitere Generationen, die durch epigenetische Weitergabe der Stressreaktivität, aber auch des mütterlichen Fürsorgeverhaltens betroffen sein können, zu unterbrechen. Der Umstand, dass negative Auswirkungen von Stress potentiell reversibel sind (Weaver et al. 2004), unterstreicht die Möglichkeit hier erfolgreich zu intervenieren.