

Miriam Daniela Binder

Dr. med.

## **Einfluss der Maternal Mind-Mindedness auf die frühkindliche Entwicklung im Kontext der frühkindlichen Regulationsstörung**

Fach/Einrichtung: Psychosomatik

Doktormutter: Prof. Dr. phil. Svenja Taubner

Regulationsstörungen gehören zu den häufigsten Problemen und Störungen der frühen Kindheit und stellen eine Belastung für das Gesamtfamiliensystem und einen erheblichen Risikofaktor für Beeinträchtigungen in der weiteren kindlichen Entwicklung dar. Ein Baustein in der Behandlung dieser Störung ist die Vermittlung der elterlichen Mentalisierungsfähigkeit, die der Co-Regulation dient, im Rahmen von Eltern-Kind-Psychotherapien. Die vorliegende Arbeit widmete sich erstmalig der Untersuchung mütterlicher Mind-Mindedness, einer Operationalisierung der Mentalisierungsfähigkeit, in einer klinischen Stichprobe von Müttern und deren Kindern mit frühkindlichen Regulationsstörungen im Vergleich mit einer gesunden Kontrollgruppe. Sie trägt damit zum besseren Verständnis der Zusammenhänge zwischen elterlicher Mentalisierungsfähigkeit und frühkindlichen Regulationsstörungen bei. Da die elterliche Mentalisierungsfähigkeit die soziale und emotionale (früh)kindliche Entwicklung allgemein stark beeinflusst, wurde auch eine mögliche Vorhersage des sozialen Entwicklungsstands und der Entwicklung frühkindlicher Verhaltensauffälligkeiten durch mütterliche Mind-Mindedness analysiert.

Die klinische Stichprobe mit 126 Eltern und Kindern wurde im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Effektivitätsstudie zur psychoanalytischen Säuglingstherapie bei frühkindlichen Regulationsstörungen am Institut für Psychosoziale Prävention des Universitätsklinikums Heidelberg erhoben. Die Erhebung der Kontrollgruppe mit 32 Elternteil-Kind-Dyaden erfolgte als Teil dieser Arbeit. Das Alter der Kinder betrug zum ersten Messzeitpunkt 6 bis 15 Monate. Die mütterliche Mind-Mindedness wurde anhand einer aufgezeichneten 15-minütigen freien Spiel-Sequenz im Institut und der soziale Entwicklungsstand mittels Fragebogen (Ages and Stages Questionnaire) ermittelt. Zur Beurteilung einer etwaigen Entwicklung frühkindlicher Verhaltensauffälligkeiten erhielten die Eltern der klinischen Stichprobe zu einem zweiten Zeitpunkt, ein Jahr später, einen ausführlichen Fragebogen zum Verhalten des Kindes in den letzten zwei Monaten (Child Behavior Checklist 1 ½–5). Dieser lag zum Zeitpunkt der Auswertung von 51 Kindern vor.

Es zeigte sich ein signifikantes Ergebnis für höhere Anteile angemessener Mind-Mindedness von Müttern gesunder Kinder im Vergleich zu Müttern aus der Gruppe mit Regulationsstörungen. Der vermutete Zusammenhang zwischen angemessener mütterlicher Mind-Mindedness und dem kindlichen sozialen Entwicklungsstand wurde nicht bestätigt. Die angemessene mütterliche Mind-Mindedness sagte die sehr frühe soziale Entwicklung mit durchschnittlich 8.6 Monaten nicht vorher. Hierbei wurde für die Regulationsstörungsproblematik kontrolliert, die ebenfalls keinen Einfluss auf die soziale Entwicklung ausübte. Unangemessene mütterliche Mind-Mindedness war, entgegen der Erwartung, nicht mit Verhaltensauffälligkeiten im Verlauf assoziiert. Die Häufigkeit

verwendeter unangemessener mütterlicher Mind-Mindedness im Säuglingsalter konnte die Ausprägung internalisierender und externalisierender Verhaltensauffälligkeiten der zweijährigen Kinder nicht erklären.

Der Befund, dass die Mütter von Kindern mit Regulationsstörungen weniger häufig angemessen die mentalen Zustände des Kindes adressierten, reiht sich in bereits publizierte Ergebnisse zu Negativ-Zusammenhängen zwischen mütterlicher Mind-Mindedness und späterer Verhaltensauffälligkeiten ein und erweitert diese um die Untersuchung frühkindlicher Regulationsstörungen. Die nicht beobachteten Zusammenhänge zwischen mütterlicher Mind-Mindedness und der sozialen Entwicklung sowie zwischen mütterlicher Mind-Mindedness und frühkindlichen Verhaltensproblemen bedürfen einer kritischen Betrachtung im Kontext der Besonderheiten dieser Studie. Bisherige publizierte Zusammenhänge fanden sich besonders für Familien starker sozio-ökonomischer und demographischer Risikobelastung und für Verhaltensauffälligkeiten bzw. Entwicklungsstände eines höheren Alters. Die Stichproben vorliegender Studie hingegen entstammen einer hoch gebildeten Population in großteils stabilen Verhältnissen und umfassten mit durchschnittlich 8.6 Lebensmonaten zum ersten Messzeitpunkt bewusst ein besonders niedriges Alter der Kinder. Möglicherweise würden sich Effekte demnach in einer Stichprobe sozial schwächer gestellter Familien oder in einem höheren Lebensalter stärker bzw. überhaupt ausprägen.

Vor diesem Hintergrund erscheint die Entwicklung mentalisierungsbasierter Behandlungsansätze und Präventionsprogramme begründet und bedeutend. Dennoch bietet die Diskrepanz zwischen den erwarteten Hypothesen und Teilen der vorliegenden Ergebnisse Anlass für eine kritische Auseinandersetzung mit dem bisherigen Forschungsstand. Dieser sollte insbesondere durch weitere Studien zu den ersten beiden Lebensjahren und von Regulationsstörungen betroffenen Familien ergänzt werden.