

Mütterlicher Stress ein Jahr nach der Geburt: der Einfluss von pränataler Depressivität und Wahrnehmung der Partnerschaft.

Landers, S., Quehenberger, J. & Brisch, K. H.

Klinikum der Universität München | Dr. von Haunersches Kinderspital | Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie

EINFÜHRUNG

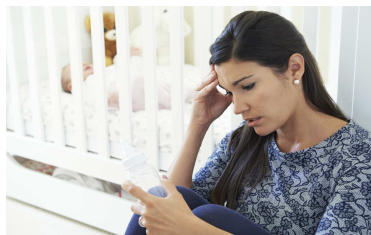
Studien untersuchten eine Vielzahl individueller, kindbezogener und auf das Familiensystem bezogener Faktoren auf das Ausmaß von elterlichem Stress in der Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern (Überblick z.B.: Mulsow, Caldera, Pursley & Reifman, 2002). Die elterliche Stresswahrnehmung, wie sie in den meisten Studien (s.u.) und auch in unserer Studie mit dem Fragebogen „Parenting Stress Index“ (PSI; Abidin, 1995) operationalisiert wird, umfasst Stress in der Eltern-Kind-Beziehung sowohl durch Faktoren auf Seiten der Eltern (empfundene Kompetenz, Isolation, Gesundheit, Einschränkung durch Elternrolle), sowie durch die elterliche Wahrnehmung und Bewertung kindlicher Eigenschaften (Hyperaktivität, Anpassungsfähigkeit, Stimmung, Anforderungen).

Ein wichtiger Prädiktor scheint u.a. die Qualität der elterlichen Partnerschaft zu sein: Gerstein, Crnic, Blacher und Baker (2009) fanden bei Eltern von Kindern mit geistiger Behinderung ein geringeres Niveau elterlichen Stresses in Zusammenhang mit einer erhöhten Partnerschaftsqualität. Auch die Studie von Mulsow et al. (2002) zeigte, dass Mütter, die eine stärkere emotionale Nähe zu ihrem Partner berichten, besonders in den ersten sechs Lebensmonaten des Kindes weniger mütterliche Stressbelastung empfinden.

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen Partnerschaft und elterlichem Stress und der Bedeutung des elterlichen Stresses für die sozio-emotionale Entwicklung des Kindes (Creasey & Jarvis, 1994; Hadadian & Merbler, 1996), ist es unser Ziel zu untersuchen, ob dieser Zusammenhang auch zur vorgeburtlichen Wahrnehmung der Partnerschaft besteht und durch psychische Belastung (Depressivität) während der Schwangerschaft beeinflusst wird. Die Untersuchung vorgeburtlicher Prädiktoren mütterlichen Stresses ist von praktischem Interesse, um möglichen Unterstützungsbedarf der Eltern schon während der Schwangerschaft zu erkennen.

FRAGESTELLUNG

Wir nehmen an, dass eine positivere pränatale Einschätzung der Partnerschaft ein geringere postnatale mütterliche Stresswahrnehmung prädiziert. Dabei kontrollieren wir für pränatale Depressivität als weiteren Einflussfaktor auf die Stresswahrnehmung (Colpin et al., 2000). Ziel ist außerdem die Untersuchung des Zusammenspiels der Faktoren Depressivität und Partnerschaft bzgl. ihres Einflusses auf die Ausprägung des mütterlichen Stresses.



	BDI pränatal	FB_Z pränatal	PSI postnatal
Mittelwert	7,83	15,57	199,97
SD	4,82	11,23	39,89
Minimum	0	2	131
Maximum	27	51	346

Tab. 1: deskriptive Statistik

STICHPROBE & METHODEN

Die Daten wurden im Rahmen der SAFE®-Evaluationsstudie am Dr. von Haunerschen Kinderspital an einer nicht-klinischen Stichprobe (N=98) erhoben. Die Einschätzung der Partnerschaftsqualität (Familienbögen Zweierbeziehung; FB_Z; Cierpka & Frevert, 1994, Wertebereich: 0-48) und der Depressivität (BDI; Beck et al., 1961, Wertebereich: 0-63) erfolgte im Mittel in der 32. Schwangerschaftswoche (SD= 5,57). Der Parental Stress Index (Abidin, 1995; 1-505) diente der Erhebung der mütterlichen Stressbelastung im Mittel 14,49 (SD=2,87) Monate postnatal. Die statistische Analyse erfolgte mit dem Summenwert des BDI und FB_Z, sowie deren zentriertem Interaktionsterm als Prädiktoren und dem Summenwert des PSI als abhängige Variable.

KORRESPONDENZ

Swinde Landers (MSc.),
Klinikum der Universität München, Dr. von Haunersches Kinderspital,
Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie

Email: Swinde.Landers@med.uni-muenchen.de

REFERENZEN

Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index – Professional Manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources. Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M. et al. (1961) An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 4:561–571. Cierpka, M. & Frevert, G. (1994). *Die Familienbögen. Ein Inventar zur Einschätzung von Familienfunktionen. Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe. Colpin, H., De Munter, A., Nys, K. & L. Vandemeulebroecke (2000). Pre- and Postnatal Determinants of Parenting Stress in Mothers of One-Year-Old Twins. *Marriage & Family Review*, 30(1), 90-107. Creasey, G. L. & P.A. Jarvis (1994). Relationship between Parenting Stress and Developmental Functioning Among 2-Years-Old. *Infant Behavior and Development*, 17, 423-429. Gerstein, E.D., Crnic, K.A., Blacher, J. & B.L. Baker (2009). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(12), 981-997. Hadadian, A. & J. Merbler (1996). Mother's Stress: Implications of Attachment Relationships. *Early Child Development and Care*, 125, 59-66. Hutzinger, M., Bailler, M., Worall & H. Keller, F. (1994). Beck-Depressions-Inventar (BDI). Bearbeitung der deutschen Ausgabe. Testhandbuch. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber. Leigh, B. & Milgrom, J. (2008). Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. *BMC Psychiatry*, 8(24), doi:10.1186/1471-244X-8-24. Lutz, K. F., et al. (2012). Parenting stress, social support, and mother-child interactions in families of multiple and singleton preterm toddlers. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies* 61(4): 642-656. Stapleton, L.T. & T. N. Bradbury (2012). Marital Interaction Prior to Parenthood Predicts Parent-Child-Interaction 9 Years Later. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 479-487.

ERGEBNISSE

In einer multiplen Regressionsanalyse klärt die pränatal wahrgenommene Partnerschaft ($\beta = 0.20$; $p < 0.05$; korr. $R^2 = .126$) über Depressivität ($\beta_{\text{stand}} = 0.29$; $p < .01$) hinaus zusätzlich korr. $R^2 = .04$ ($p < 0.05$) des mütterlichen Stresserlebens postnatal auf (Einschluss; Varianzaufklärung insgesamt korr. $R^2 = .15$). Der Zusammenhang zwischen der Partnerschaft pränatal und dem mütterlichen Stresserleben postnatal ($\beta = 0.31$) wird durch die pränatale Depressivität der Mutter, einem Sobel-Test ($CR = 2.32$; $p < 0.05$) zufolge, partiell mediiert ($\beta = 0.20$ $p < .05$; $\Delta\beta = 0.11$; siehe Abb.1). Allerdings scheint die Annahme einer Moderation sinnvoller als die einer Mediation: Je höher die Ausprägung pränataler depressiver Symptomatik, desto geringer ist der Einfluss der Wahrnehmung der Partnerschaft auf die wahrgenommene Stressbelastung der Mutter (Varianzaufklärung inkl. Interaktionsfaktor den zentrierten Variablen: korr. $R^2 = .22$). Die zusätzliche Varianzaufklärung durch die Annahme der Moderation entspricht $R^2 = .08$. Zur graphischen Darstellung der Moderation in Abbildung 2 wurde die Stichprobe in Personen mit Werten \geq vs. $<$ 11 Punkten aufgeteilt. (Cut-off-Wert für milde bis mäßige Ausprägung depressiver Symptome in Hautzinger et al., 1994)

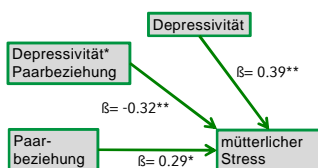


Abb. 1: signifikante Moderation des Zusammenhangs zw. Partnerschaft und mütterlichem Stress durch den Faktor Depressivität. * $p < .05$; ** $p < .01$

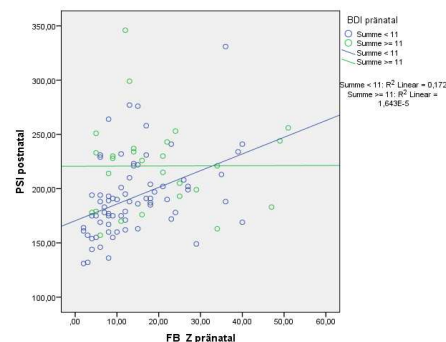


Abb. 2: signifikanter Moderatoreffekt (Interaktion aus Partnerschaft und Depressivität) für die Prädiktion des mütterlichen Stresses.

DISKUSSION

Die pränatale Wahrnehmung der Partnerschaft trägt - unabhängig von der Prädiktion durch Depressivität - zur Erklärung der Varianz der postnatalen Stresswahrnehmung signifikant bei. D.h. eine schlechtere Funktionsfähigkeit der Partnerschaft pränatal könnte sich über die Geburt des Kindes hinaus fortsetzen (vgl. Stapleton & Bradbury, 2012) und durch eine schwierigere Coparenting-Beziehung oder geringe Unterstützung durch den Partner den Stress im Mutter-Kind-System erhöhen.

Der Zusammenhang zwischen Partnerschaftserleben und Stresswahrnehmung wird durch die Depressivität der Mutter moderiert. D.h. erst mit Hinzunahme der Interaktion der Partnerschaft und Depressivität kann das Zusammenspiel von Partnerschaft und Stresswahrnehmung in der Erziehung verstanden werden: Bei Müttern mit einer geringen Depressivität hat ihre Wahrnehmung der Partnerschaft einen Einfluss auf das Stresserleben. Bei Müttern mit erhöhten Depressivitätswerten (≥ 11 Punkten) ist dieser Zusammenhang nicht mehr sichtbar. Eine Erklärung für diese disordinale Moderation könnte sein, dass erhöhte depressive Symptomatik die positive Wirkung einer guten Partnerschaft auf den mütterlichen Stress unterbindet - sei es z.B. durch eine geringere positive Bewertung von Unterstützungsangeboten durch den Partner, eine zu starke Beeinträchtigung der Mutter durch ihre psychischen Belastung oder einen Bias bezüglich der Wahrnehmung des elterlichen Stresses. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass eine Stärkung der Partnerschaft im Übergang zur Elternschaft sinnvoll ist. Jedoch sollte bei präventiven Angeboten insbesondere auch die psychische Gesundheit der werdenden Eltern mit berücksichtigt werden. Weitere Forschung sollte sich der Auswirkung des individuellen psychischen Wohlbefindens von Schwangeren auf die Wirksamkeit von Elternprogrammen widmen, um werdenden Eltern mit (subklinischen) psychischen Belastungen frühzeitig spezifische Unterstützung anbieten zu können.