

Einfluss der sozioökonomischen Risikobelastung auf mütterliche Feinfühligkeit, Stressbelastung und Familienfunktionalität¹

Anna Sidor, Hubert Köhler und Manfred Cierpka²

Summary

Impact of Socioeconomic Risk Exposure on Maternal Sensitivity, Stress and Family Functionality

Parental stress exposure can influence the parent-child relationship, child development and child wellbeing in negative ways. The aim of this study was to investigate the impact of socioeconomic risk exposure on the quality of the mother-child-interaction and family functionality. A sample of 294 mother-infant dyads at psychosocial risk was compared with a lower-risk, middle-class sample of 125 mother-infant-dyads in regard to maternal sensitivity/child's cooperation (CARE-Index), maternal stress (PSI-SF) and family functionality (FB-K). Lower levels of maternal sensitivity/child's cooperation and by trend also of the family functionality were found among the mothers from the at-risk sample in comparison to the low-risk sample. The level of maternal stress was similar in both samples. The results underpin the negative effects of a socio-economic risk exposure on the mother-child relationship. An early, sensitivity-focused family support could be encouraged to counteract the negative effects of early socioeconomic stress.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 67/2018, 257-273

Keywords

maternal sensitivity – family functionality – risk exposure

Zusammenfassung

Wenn Eltern erhöhten Belastungen ausgesetzt sind, können die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung und langfristig das Kindeswohl und die allgemeine Entwicklung der Kinder negativ beeinflusst werden. Ziel dieser Studie war es zu untersuchen, inwieweit die sozioökonomische Risikobelastung mit Herabsetzung der Qualität der Mutter-Kind-Beziehung und der Familienfunktionalität zusammenhängt. Eine Risikostichprobe von Müttern mit ihren Kindern (N =

¹ Die Studie „Keiner fällt durchs Netz“ (KfdN) wurde finanziert durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen im Rahmen des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ des BMFSFJ. Die Evaluationsstudie zum Elternkurs „Das Baby verstehen“ wurde unterstützt durch die Karl-Kübel-Stiftung für Kind und Familie, Bensheim.

² Die Autoren geben an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

294) wurde verglichen mit einer sozioökonomisch weniger belasteten Stichprobe von Müttern und Kindern ($N = 125$). Eine niedrigere Ausprägung sowohl der mütterlichen Feinfühligkeit als auch der kindlichen Kooperation (CARE-Index) und geringfügig hinsichtlich der Familienfunktionalität (FB-K) wurde bei den höher belasteten Müttern im Vergleich zu den Müttern aus der weniger belasteten Stichprobe festgestellt. Die subjektiv empfundene Stressbelastung (PSI-SF) unterschied sich in den beiden Stichproben nicht voneinander. Die Ergebnisse der Studie untermauern den negativen Einfluss einer sozioökonomischen Risikobelastung auf die mütterliche Feinfühligkeit und zum geringeren Grad auf Familienfunktionalität. Eine frühe Intervention wie beispielsweise mit feinfühligkeits-fokussierten Programmen mit Videofeedback könnte angeregt werden, um dem negativen Effekt dieser Risikobelastung entgegenzuwirken.

Schlagwörter

mütterliche Feinfühligkeit – Familienfunktionalität – Risikobelastung

1 Hintergrund

In der vorliegenden Studie werden ausgewählte Aspekte der frühen Elternschaft in den ersten Monaten nach der Geburt eines Kindes betrachtet. Ein möglicher Einfluss von psychosozialer Belastungen auf die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung, die mütterliche Stressbelastung und die Familienfunktionalität wird untersucht.

1.1 Eine Familie werden: das Paar im Übergang zur Elternschaft

Der Übergang vom Paar zur Familie und die frühe Elternschaft stellen eine Herausforderung für jedes Paar dar. Die neue Identität der Partner als ein Elternpaar muss entwickelt (Stern, 1998), neue Aufgaben müssen verteilt, Rollen neu definiert werden. Standen vorher die eigenen Bedürfnisse und die des Partners im Vordergrund, gewinnen nun die Bedürfnisse des Kindes stärker an Bedeutung (Cowan u. Cowan, 1992). Viele Studien beschreiben ein Absinken der Paarzufriedenheit und Partnerschaftsqualität innerhalb des ersten Lebensjahres nach der Geburt eines Kindes (u. a. Favez, Frascaralo, Fivas-Depeursinge, 2006). Möglicherweise vorliegende depressive Symptomatik eines Elternteils oder verringerte Familienfunktionalität können den Übergang deutlich erschweren. Wenn Eltern es schaffen, sich trotz der Schwierigkeiten als ein krisenfestes Paar zu erleben, gelingt der Übergang zur Elternschaft gut (Cierpka, Frey, Scholtes, Köhler, 2012).

1.2 Elterliche Feinfühligkeit

Die Qualität der Beziehung zwischen einem Kind und seiner Bezugspersonen ist ausschlaggebend für die weitere sozioemotionale Entwicklung des Kindes (Sa-

meroff, 1995). Die Beziehung zwischen Eltern und Kind beruht zunächst im Wesentlichen darauf, wie die Eltern emotional verfügbar und affektiv auf das Kind eingestimmt sind („*affective attunement*“, Stern, 1985) und wie angemessen sie auf die Signale des Kindes antworten. Ein zentrales Konstrukt bei der Untersuchung von Eltern- bzw. Mutter-Kind-Beziehungen stellt die elterliche Feinfühligkeit dar. Feinfühligkeit bedeutet demnach, die Signale des Kindes wahrzunehmen, sie richtig zu interpretieren und auf diese prompt und angemessen zu reagieren (Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978). Durch passende Reaktionen der Eltern werden positive Verhaltensweisen des Kindes hervorgerufen, sodass sich im besten Fall ein Kreislauf von sich gegenseitig verstärkenden, positiven Verhaltensweisen entwickeln kann – eine positive, gegenseitige Regulation (Papousek, 2004). Solch eine interaktionelle Wechselseitigkeit bietet dem Säugling die Möglichkeit, seine selbstregulatorischen Fähigkeiten einzuüben und stellt die Grundlage seiner Affektregulation dar (Tronick u. Cohn, 1989). Einige Forscher gehen davon aus, dass dieses Verhalten während der Evolution der Menschheit entstanden ist und so die Fürsorge für die jeweils nachfolgende Generation gesichert wird (Schleidt, 1997). Eine etablierte Methode zur Erfassung der Feinfühligkeit ist der CARE-Index (Crittenden, 2005). Hierbei handelt es sich um ein Verfahren, das „feinfühliges Verhalten“ des Erwachsenen in einem dyadischen Kontext erfasst. Dabei wird die Qualität der Interaktion zwischen einem Erwachsenen (meist Mutter bzw. Vater) und einem Kind in einer circa dreiminütigen Episode des freien Spiels beurteilt. Feinfühliges Verhalten im Spiel ist hierbei definiert als „jedes Verhaltensmuster, das dem Kind gefällt, sein Wohlbefinden und seine Aufmerksamkeit erhöht sowie seine Belastung und sein Desinteresse verringert“ (Crittenden, 2005, S. 99). Die Einschätzung der elterlichen Feinfühligkeitsausprägung reicht von „sensitiv“ über „adäquat“, „unbeholfen“ bis zu „gefährdet“.

1.3 Elternschaft und psychosoziale Stressbelastung

Nicht allen Eltern gelingt es, ihren Kindern ausreichend gute Entwicklungsbedingungen zu bieten, da sie z. B. durch eine erhöhte psychosoziale Belastung beeinträchtigt sind. Nach Schätzungen der UNICEF wachsen zwischen 7 und 10 % der Kinder in den Industrieländern in sogenannten Hoch-Risiko-Familien auf (UNICEF-Report, 2005). Wenn Eltern erhöhten Belastungen ausgesetzt sind, können die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung und langfristig das Kindeswohl und die allgemeine Entwicklung der Kinder negativ beeinflusst werden (Sameroff, 1998). Intuitive elterliche Kompetenzen (Papousek u. Papousek, 1987) können leicht durch den Einfluss von eigenen negativen Erfahrungen und durch eine hohe Stressbelastung überdeckt werden (Grossmann et al., 2003). Das Vorliegen eines Risikofaktors in Familien führt nicht zwangsläufig zu gravierenden Beeinträchtigungen in der Eltern-Kind-Beziehung (es können beispielsweise trotz deutlicher materieller, sozioökonomischer Belastungen die psychosoziale Integration und die familiäre Unterstützung förderlich ausgeprägt sein). Das erhöhte Risiko für eine ungünstige Entwicklung der

Kinder aus benachteiligten Familien wächst jedoch kumulativ mit der Anzahl der Stressfaktoren (u. a. Lyons-Ruth, Alpern, Repacholi, 1993).

Zur Beeinträchtigung der Eltern-Kind-Beziehung in „Hoch-Risiko-Familien“ liegt eine Vielzahl an Befunden vor. Mütter mit durch geringeren sozioökonomischen Status bedingtem erhöhtem Stress zeigen niedrigere Ausprägungen von feinfühligem, synchronem, responsivem Verhalten in Interaktion mit ihren Kindern als Mütter, die niedrigerem psychosozialen Stress ausgesetzt sind (u. a. Angeles Cereso, Pons-Salvador, Trenado, 2008). Crittenden (1981) sowie Crittenden und Bonvillian (1984) stellen eine höhere Ausprägung der mütterlichen Feinfühligkeit bei US-Mittelschicht-Müttern im Vergleich zu „Hoch-Risiko-Müttern“ fest. Kindliche Auffälligkeiten wie eine Behinderung des Kindes, Frühgeburt oder Verhaltensauffälligkeiten scheinen ebenfalls von Bedeutung für die CARE-Index-Ausprägungen von Feinfühligkeit bzw. Synchronizität zu sein (Lengning, 2008). In einer deutschen Studie mit Hoch-Risiko-Familien fand sich ein hoher Anteil (63,2 %) an Mutter-Kind-Dyaden, die im CARE-Index in die Kategorien „gefährdet“ – bzw. „unbeholfen“ eingestuft wurden (Sidor, Eickhorst, Stasch, Cierpka, 2012). In einer Studie von Zwönitzer et al. (2015) mit deutschen Hoch-Risiko-Mutter-Kind-Dyaden erreichten die höher belasteten Mütter nach der Intervention besserer Feinfühligkeitswerte.

Eine weitere Einflussgröße auf die mütterliche Feinfühligkeit, neben der sozioökonomischen und psychischen Belastung, ist das Vorhandensein einer psychopathologischen Symptomatik. Vor allem eine postpartale Depression der Mutter beeinflusst ihre Feinfühligkeit und die Mutter-Kind-Interaktion negativ (Tronick u. Reck, 2009).

1.4 Psychosoziale Prävention und „Frühe Hilfen“

Schwierige Kindheitsbedingungen können die emotionale, kognitive und soziale Entwicklung eines Menschen in vielfältiger Weise einschränken. Viele Studien belegen, dass Kindheitserfahrungen auf den Gesundheitsstatus, den Schulerfolg und die Lebensqualität tiefgreifende und lang andauernde Auswirkungen haben können (z. B. Bellis et al., 2015; Cierpka, Franz, Egle, 2011). Bestimmte Präventionsmaßnahmen in der frühen Kindheit, die sogenannten „Frühe Hilfen“, haben eine Unterstützung der Familien in der lebenskritischen Phase des Übergangs zur (erneuten) Elternschaft zum Ziel. Die Phase in der „Frühe Hilfen“ angewendet werden, umfasst den Zeitraum von Schwangerschaft, Geburt und etwa dem ersten Lebensjahr des Kindes. Frühe, präventive Investitionen in eine sichere sowie positive psychosoziale Entwicklung der Säuglinge und Kinder zahlen sich langfristig aus, spätere, indizierte Interventionen sind in vielfacher Hinsicht aufwändiger (Cierpka et al., 2011).

1.4.1 Der Elternkurs „Das Baby verstehen“

Ein Angebot im Sinne der primären Prävention ist der Elternkurs „Das Baby verstehen“ (Gregor u. Cierpka, 2004; Cierpka, Gregor, Frey, 2007). Hier sollen wer-

dende Eltern, unabhängig von eventuell bestehenden Risikokonstellationen, möglichst noch gegen Ende der Schwangerschaft und in den ersten Wochen nach der Geburt, auf die Herausforderungen der Elternschaft vorbereitet werden. Besonderes Augenmerk wird auf die Entwicklung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung und den Umgang mit möglicherweise auftretenden Belastungen in der Paarbeziehung gelegt. Der Elternkurs „Das Baby verstehen“ besteht aus fünf Einheiten mit jeweils einem thematischen Schwerpunkt: 1) Selbstfürsorge; 2) Herausforderungen in der Partnerschaft; 3) Signale des Babys verstehen; 4) Was geht dem Weinen des Babys voraus? und 5) Vertrauen in die eigenen Kompetenzen.

Die Kurseinheiten werden durch eine Auswahl von Videoaufnahmen bereichert, welche Eltern-Kind-Interaktionen zeigen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können in der gemeinsamen Beschäftigung mit den Videosequenzen ihre Wahrnehmung bezüglich der Signale des Säuglings und ihrer Selbstwahrnehmung schulen. Optional steht den Kursleiterinnen und Kursleitern im Begleitmaterial eine Reihe von Hinweisen zur Verfügung, die sie den Teilnehmerinnen und Teilnehmern nach eigenem Ermessen zur Verfügung stellen können. Es werden hierbei Informationen zu postpartalen Depressionen, Konzepte kindlichen Temperaments, Empfehlungen zur Förderung der kindlichen Entwicklung, in Form von Kopiervorlagen verwendet. In einer naturalistischen, quasi-experimentellen Evaluationsstudie mit zwei Messzeitpunkten wurde die Wirksamkeit des Elternkurses evaluiert (Köhler, 2013).

1.4.2 Präventionsprojekt „Keiner fällt durchs Netz“ (KfdN)

Bei dem zweiten vorgestellten Präventionsprojekt handelt es sich um ein niedrigschwelliges Hausbesuchsprogramm für Hoch-Risiko-Familien. Im Rahmen des Programms KfdN („Keiner fällt durchs Netz“) wurde psychosoziale, sekundäre Prävention für Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr in insgesamt elf Landkreisen in Hessen, Baden-Württemberg und dem gesamten Saarland angeboten. Das Hauptziel von KfdN war es, Eltern in hoch belasteten Familien mit Säuglingen in ihren basalen elterlichen Kompetenzen frühzeitig zu fördern. Dabei wurden zusätzlich zur medizinischen Versorgung auch psychosoziale Themen aus dem Elternkurs „Das Baby verstehen“ (siehe 1.4.1) vermittelt. Die Hausbesuche wurden von speziell geschulten Familienhebammen durchgeführt. Die Inhalte wurden zu einem Manual spezifisch für die aufsuchende Arbeit adaptiert und präzisiert (Cierpka, 2009). Die hier tätigen Familienhebammen waren berufserfahrene Hebammen und absolvierten zusätzlich ein 160-stündiges Curriculum, das neben dem erwähnten Elternkurs („Das Baby verstehen“) zusätzlich Themen aus der Entwicklungspsychologie und Pädiatrie umfasste (etwa Eltern-Kind-Interaktion oder familiendynamische Aspekte). Die belasteten Familien wurden unter anderem durch Nachsorgehebammen, Geburtskliniken, Sozialhilfeeinrichtungen, Frauenärzte und Kinderärzte sowie Beratungsstellen identifiziert und angesprochen. War eine Familie mit der Teilnahme am Projekt einverstanden, wurde sie von einem lokalen Koordinator kontaktiert,

der dann an eine Familienhebamme weiterleitete. Die Hausbesuche begannen zeitnah nach der Geburt des Kindes und dauerten maximal bis zum ersten Geburtstag des Kindes an. Die Häufigkeit der Besuche richtete sich nach dem Bedarf und der Bereitschaft der Familie. Von Anfang 2008 bis Ende 2011 konnten beispielsweise in den sechs Landkreisen des Saarlandes 721 belastete Familien durch Familienhebammen unterstützt werden. Insgesamt fanden in dieser Zeit 9.769 projektfinanzierte Hausbesuche statt. Dies entspricht im Mittel 14 Besuchen durch Familienhebammen pro Familie (Eickhorst, Sidor, Frey, Cierpka, 2012).

Forschungsdesign KfdN: Im Rahmen einer Begleitforschung, die als quasi-experimentelle Longitudinalstudie konzipiert war, wurde die Wirksamkeit des Projekts KfdN evaluiert. Aus ethischen Gründen wurde auf eine Zufallszuweisung der Familien zur Kontroll- oder Treatmentgruppe verzichtet. Es wurden bisher an fünf Messzeitpunkten im Sinne einer Longitudinalstudie Daten erhoben. Ergebnisse wurden z. B. bei Sidor, Kunz, Eickhorst und Cierpka (2013) oder Sidor, Fischer und Cierpka (2015) veröffentlicht.

1.5 Fragestellung und Hypothesen

In der vorliegenden Untersuchung steht die Frage im Zentrum, inwieweit die psychosoziale Risikobelastung zur Herabsetzung der Qualität der Mutter-Kind-Beziehung, zu empfundener Stressbelastung und zur Verringerung der Familienfunktionalität beiträgt. In der Studie werden die Ausprägungen der mütterlichen Feinfühligkeit, der Stressbelastung und der Familienfunktionalität einer Risikostichprobe mit denen einer weniger belasteten Stichprobe verglichen. Diese Fragestellung wurde bisher vor allem im englischsprachigen Raum untersucht. In der deutschen Studie von Hölling, Erhart, Ravens-Sieberer und Schlack (2007) wurden zwar auch risikobelastete Familien im Vergleich zu wenig belasteten betrachtet, es stehen hier aber Zusammenhänge zwischen Verhaltensauffälligkeiten der Kinder und dem sozioökonomischen Status der Familien im Vordergrund. Deswegen halten wir es für wichtig, die Ergebnisse zur Qualität der Mutter-Kind-Beziehung in den deutschen Stichproben mit verschiedenen Risikobelastungen zu replizieren. Folgende Hypothesen wurden aufgestellt: 1) Die Feinfühligkeit der Mütter aus der weniger belasteten Stichprobe wird stärker ausgeprägt sein als die der Mütter aus der Risikostichprobe. Dementsprechend wird auch 2) die kindliche Kooperationsbereitschaft im Spiel der Kinder aus der weniger belasteten Stichproben höher ausfallen. 3) Die Stressbelastung der Mütter aus der Risikostichprobe wird stärker ausgeprägt sein als jene der Mütter aus der weniger belasteten Stichprobe. Darüber hinaus wurde 4) eine niedrigere Ausprägung der Familienfunktionalität in der Risikostichprobe erwartet.

2 Methoden

2.1 Stichproben

2.1.1 Stichprobe „Das Baby Verstehen“

Die hier betrachtete Stichprobe von 125 geringer belasteten Mutter-Kind-Dyaden wurde im Rahmen der „Das Baby verstehen“ – Evaluationsstudie (Köhler, 2013), vor dem Beginn des Elternkurses erhoben. Einige Charakteristika der Stichprobe sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Ausgewählte Risikofaktoren wurden wie folgt beschrieben: Acht Mütter (6,4 %) gaben zum Messzeitpunkt T1 an, unter 20 Jahre alt zu sein (19 Mütter haben hierzu keine Angaben gemacht). Lediglich eine Mutter (0,8 %) gab an, über keinen Schulabschluss zu verfügen. Fünf Mütter (4,0 %) gaben an, lediglich einen Hauptschulabschluss zu haben. Lediglich acht Mütter (6,4 %) gaben an, monatlich über ein Nettoeinkommen von unter 1.000,- Euro zu verfügen. Die Kinder waren zum ersten Messzeitpunkt im Schnitt 17,61 Wochen alt (SD = 6,77). Die Studie wurde von der Ethikkommission der Uniklinik Heidelberg genehmigt und unterliegt den gängigen Datenschutzbestimmungen. Die Teilnahme an der Studie war freiwillig.

Tabelle 1: Soziodemografische Daten der „Das Baby verstehen“ – Stichprobe zu T1 (Alter der Kinder 4 Monate)

Alter Mutter	Häufigkeiten f (f %)	Schulabschluss	Häufigkeiten f (f %)	Netto-Monats- einkommen	Häufigkeiten f (f %)
bis 20 Jahre	8 (7,5 %)	kein Abschluss	1 (1,5 %)	unter 1000 €	8 (7,6 %)
21-25 Jahre	5 (4,7 %)	Hauptschule	5 (7,6 %)	1000-1500 €	8 (7,6 %)
26-30 Jahre	26 (24,5 %)	Realschule	11 (16,7 %)	1500-2000 €	12 (11,4 %)
31-35 Jahre	40 (37,7 %)	(Fach-)Abitur	11 (16,7 %)	2000-2500 €	13 (12,4 %)
36-40 Jahre	22 (20,8 %)	Hochschulabschluss	37 (56,1 %)	2500-3000 €	17 (16,2 %)
über 40 Jahre	5 (4,7 %)	Sonstige	1 (1,5 %)	über 3000 €	47 (44,8 %)
k.A.	19	k.A.	59	k.A.	20

2.1.2 Stichprobe KfdN

Die vorliegende Stichprobe von 294 höher belasteten Mutter-Kind-Dyaden setzte sich aus zwei Gruppen zusammen: Mütter und Kinder (n = 143), die an KfdN und der Begleitforschung teilnahmen (TG) (Cierpka, 2009) und Mütter und Kinder aus Kontrollfamilien (n = 151), die ebenfalls risikobelastet und an der Begleitforschung von KfdN beteiligt waren (KG) (Sidor et al., 2015).

Psychosoziale Risiken, erhoben mit der Heidelberger Belastungsskala (HBS, Sidor et al., 2012) verteilen sich wie folgt in den Gruppen: Armut (Monatseinkommen pro Haushalt unter 1.000 €. TG: 69,7 %, KG: 35 %), Mangel an sozialer Unterstützung

(TG: 33.0 %, KG: 27.8 %), psychische Belastung der Mütter (TG: 63.5 %, KG: 49.3 %), Gewalt in der Partnerschaft (TG: 16.9 %, KG: 5.2 %), minderjährige Mütter (TG: 18.7 %, KG: 6.2 %).

Die Daten stammen vom ersten Erhebungszeitpunkt vor dem Beginn der Intervention, zu dem die Kinder im Durchschnitt 19.04 Wochen alt ($SD = 2.66$) waren. Die Charakteristika der Stichprobe sind in Tabelle 2 beschrieben. Die Studie wurde durch die Ethikkommission des Universitätsklinikums Heidelberg bewilligt. Die Studienteilnahme erfolgte auf freiwilliger Basis.

Tabelle 2: Soziodemografische Daten der KfdN-Stichprobe zu T1 (Alter der Kinder 4 Monate)

	TG KfdN	KG KfdN	Signifikanz
	Mittelwert M (SD)	M (SD)	
Alter der Mütter	24.20 (6.66)	28.36 (6.27)	$p < .001$
Familienstand	Häufigkeiten f (f %)	Häufigkeiten f (f %)	
verheiratet	16 (23.2 %)	37 (41.6 %)	
alleinerziehend	15 (21.7 %)	16 (18.0 %)	$p = .067$
ledig, in Partnerschaft	37 (53.6 %)	33 (37.1 %)	
Ledig, ein neuer Partner	1 (1.4 %)	3 (3.4 %)	
Schulbildung			
ohne Abschluss	18 (26.5 %)	6 (6.8 %)	
Hauptschule	29 (42.6 %)	37 (42.0 %)	$p = .014$
Realschule	15 (22.1 %)	28 (31.8 %)	
Fachhochschulreife	2 (2.9 %)	3 (3.4 %)	
Abitur	3 (4.4 %)	10 (11.4 %)	
Hochschule	1 (1.5 %)	4 (4.5 %)	
Netto-Monatseinkommen			
<1000 Euro	47 (69.1 %)	28 (35.0 %)	
1000-1500 Euro	6 (8.8 %)	29 (36.3 %)	$p < .001$
1500-2000 Euro	10 (14.7 %)	10 (12.5 %)	
>2000 Euro	5 (7.4 %)	13 (16.3 %)	
Nationalität			
deutsch	58 (84.1 %)	67 (75.3 %)	$p = .086$
türkisch	3 (4.3 %)	6 (6.7 %)	
andere	8 (11.6 %)	16 (18 %)	

Signifikanz: Statistische Bedeutsamkeit des Unterschiedes in den Mittelwerten der beiden Gruppen

2.2. Vorgehen

2.2.1 „Das Baby verstehen“-Stichprobe

Den teilnehmenden Familien wurden zu einem ersten Erhebungszeitpunkt (T1) Fragebögen (siehe 2.3) per Post zugesandt. Die Videoaufnahmen zu T1 (Kindsalter vier bis fünf Monate) der Spielinteraktionen (CARE-Index) wurden von geschulten studentischen Hilfskräften bei den teilnehmenden Familien zu Hause durchgeführt.

2.2.2 KfdN-Stichprobe

Die teilnehmenden Familien wurden von geschulten studentischen Hilfskräften aufgesucht und über die Studie und die Datenschutzvorgaben informiert. Lagen in dem anschließend durchgeführten Risikoscreening (HBS, Sidor et al., 2012) alle Voraussetzungen für eine Teilnahme vor (ausreichend hohe Belastung sowie ausreichende deutsche Sprachkenntnisse), wurde die Familie zum ersten Erhebungszeitpunkt (T1, Kindsalter vier bis fünf Monate) erneut kontaktiert. Die Selbstauskunftsbögen (siehe 2.3) wurden den Familien einige Wochen vor dem Termin zugeschickt und zu T1 eingesammelt. Die CARE-Index-Videoaufnahmen erfolgten bei den Hausbesuchen und wurden von studentischen Hilfskräften durchgeführt.

2.3 Instrumente

Zur Erfassung der *mütterlichen Feinfühligkeit* wurde der CARE-Index (Crittenden, 2005) eingesetzt, ein Verfahren, das feinfühliges Verhalten im dyadischen Kontext erfasst und auf Videoaufzeichnungen von dreiminütigen Spiel-Interaktionen basiert (vgl. 1.2). Die Auswertung schließt sieben Verhaltensaspekte des Erwachsenen und des Kindes gesondert ein und bewertet sowohl affektive Aspekte (Gesichtsausdruck, Tonfall, Körperhaltung und Körperkontakt, Gefühlsausdruck) als auch „Kognition“ (abwechselndes Handeln, Steuerung der Aktivität, entwicklungsangemessene Aktivität). Die Werte werden summiert und sieben Skalenwerte gebildet. Das Verhalten des Erwachsenen wird auf den Skalen „Feinfühligkeit“, „Kontrolle“ und „Unresponsivität“ eingeschätzt, das kindliche Verhalten auf den Skalen „Kooperativ“, „Zwanghaft“, „Schwierig“ und „Passiv“. Die Werte reichen dabei jeweils von 0 bis 14. Sämtliche Videos wurden von den beiden Erstautoren ausgewertet, welche die „screening-level“-Reliabilität nach Crittenden erreichten (bei mindestens zwei Skalen über .70 Übereinstimmung mit den Expertenstandardratings nach Crittenden). Die Interrater-Reliabilität der Erstautorin für die deutsche Forschergruppe, an der die Erstautorin teilnahm, beträgt $r = .89$ für mütterliche Feinfühligkeit und $r = .85$ für kindliche Kooperation. In dieser Studie wurden nur die Skalen „Mütterliche Feinfühligkeit“ und „Kindliche Kooperation“ verwendet.

Zur Erfassung der *mütterlichen Belastung* wurde die Kurzform der deutschen Version des standardisierten Elternfragebogens Parental Stress Index (PSI-SF, Abidin, 1995) verwendet. Diese Kurzform besteht aus 36 Items, deren Antwortmodus auf einer fünfstufigen Skala von „trifft sehr zu“ bis „trifft gar nicht zu“ reicht. Der Fragebogen ist in drei Subskalen untergliedert: Die Skala „Parental distress“ (Elterliche Belastung, interne Konsistenz $\alpha = .87$), die Skala „Dysfunctional parent-child-interaction“ (Dysfunktionale Eltern-Kind-Interaktion, $\alpha = .80$) und die Skala „Difficult child“ (Schwieriges Kind, $\alpha = .85$).

Die *Familienfunktionalität* wurde mit einer Kurzversion des Allgemeinen Familienbogens (FB-K) erfasst. Es handelt sich hierbei um eine eindimensionale 14-Items-Skala, welche zwei zentrale Aspekte der Familienfunktionalität, die emotionale Verbundenheit der Familienmitglieder und ihre Kommunikationsbereitschaft beinhaltet. Der Familienbogen weist eine sehr gute Reliabilität (interne Konsistenz $\alpha = .91$) und eine zufriedenstellende Acht-Monats-Stabilität auf. Die konkurrente Validität und die Konstruktvalidität sind gesichert (Sidor u. Cierpka, 2016).

2.4 Statistische Methoden

Zur Überprüfung der Hypothesen wurden Mittelwertvergleiche zwischen den Werten der KfDN- und den „Das Baby verstehen“ Zielvariablen (CARE-Index „Mütterliche Feinfühligkeit“ und „Kindliche Kooperation“, den PSI-Skalen und den FB-K-Werten) mittels t-Tests durchgeführt. Für jeden Parameter wurden die Mittelwerte der beiden Stichproben anhand der Cohen's Effektstärken verglichen. Es wurde ein Signifikanzniveau von .05 festgelegt. Die statistische Auswertung erfolgte mit SPSS für Windows, Version 21.0.

3 Ergebnisse

Bezüglich der *mütterlichen Feinfühligkeit* (CARE-Index) erreichten die Mütter aus der weniger belasteten Stichprobe höhere Werte als die Mütter aus der risikobelasteten Stichprobe. Die Mittelwerte lagen entsprechend bei 6.75 (SD = 2.43) im Vergleich zu 5.76 (SD = 2.54) ($t = 2.79$, $p = .006$, $N = 355$). Auch die Kooperation der Kinder aus der weniger belasteten Stichprobe fiel höher aus im Vergleich zu den Kindern aus der Risikostichprobe ($M = 6.34$, $SD = 2.20$ vs. $M = 5.37$, $SD = 2.81$, $t = 2.53$, $p = .012$, $N = 355$). Die Cohen's Effektstärke betrug für die mütterliche Feinfühligkeit $d = 0.40$ und für die kindliche Kooperation $d = 0.38$.

Die *Stressbelastung* der Mütter aus der Risikostichprobe (PSI, Skala „Parental distress“) unterschied sich nicht signifikant von der Stressbelastung der Mütter aus der weniger belasteten Stichprobe. Auch die von den Müttern eingeschätzte Dysfunktionalität der Mutter-Kind-Beziehung (PSI, Skala „Dysfunctional parent-child-interaction“) unterschied sich in den beiden Gruppen nicht voneinander. Die Mütter aus der

weniger belasteten Stichprobe schätzten ihre Kinder als im Temperament schwieriger (PSI „Difficult child“) ein im Vergleich zu den Müttern aus der belasteten Stichprobe ($M = 1.85$, $SD = 0.45$ vs. $M = 1.64$, $SD = 0.59$, $t = 2.61$, $p = .009$, $N = 281$). Der Mittelwertunterschied entsprach hier einer Cohen's Effektstärke von 0.40.

Die *Familienfunktionalität* (FB-K) fiel in der Risikostichprobe tendenziell geringer aus als in der weniger belasteten Stichprobe. Die Mittelwerte in der Risikostichprobe lagen bei $M = 2.34$ ($SD = 0.59$) und in der weniger belasteten Stichprobe bei $M = 2.47$ ($SD = 0.46$) ($t = 1.84$, $p = .065$, $N = 288$). Der Mittelwertunterschied entsprach einer Cohen's Effektstärke von 0.24.

4 Diskussion

Ziel der Studie war zu untersuchen, inwieweit eine psychosoziale Risikobelastung zur Herabsetzung der Qualität der Mutter-Kind-Beziehung und einer Verringerung der Familienfunktionalität beiträgt. Sozioökonomisch belastete und weniger belastete Familien mit vier bis fünf Monate alten Säuglingen im Übergang zur Elternschaft wurden miteinander verglichen, unter besonderer Berücksichtigung der mütterlichen Feinfühligkeit und kindlichen Kooperationsbereitschaft. Unsere Hypothesen konnten teilweise bestätigt werden.

4.1 Mütterliche Feinfühligkeit

Wie erwartet, konnte in der vorliegenden Studie eine höhere Ausprägung der mütterlichen Feinfühligkeit in der geringer belasteten Stichprobe festgestellt werden. Die Effektstärke dieses Unterschiedes lag dabei im geringen bis moderaten Bereich.³ Dieser Befund wird als Beleg für einen negativen Effekt der allgemeinen Risikobelastung auf die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion gewertet und kann sich damit in die einschlägige Literatur zur dieser Thematik einreihen (vgl. Aviezer, Sagi-Schwartz, Koren-Karie, 2003; Angeles Cereso et al., 2008; Crittenden, 1981; Crittenden u. Bonvillian, 1984; De Falko et al., 2014; van Bakel u. Riksen-Walraven, 2002). In einer weiteren Studie konnte ein Zusammenhang zwischen einer höheren Ausprägung der Risikobelastung und einer herabgesetzten Feinfühligkeit der Mütter nachgewiesen werden (Sidor, 2012). Dieser robuste Effekt der sozioökonomischen Schichtzugehörigkeit wird darauf zurückgeführt, dass die Mütter aus den Familien mit höherem sozioökonomischem Status (SES) über höhere emotionale, materielle und soziale Ressourcen verfügen als die Mütter aus den Familien mit niedrigem SES. Eine hohe elterliche Stressbelastung beeinträchtigt die Synchronizität des elterlichen Verhaltens: Ihre Antworten auf die kindlichen Signale fallen weniger fein abgestimmt und

³ Nach Cohen (1969) ist eine Effektstärke d ab 0.20 als „gering“, ab 0.50 als „mittel“ und ab 0.80 als „groß“ einzuschätzen.

stärker intrusiv aus (Angeles Cereso et al., 2008). Umgekehrt können sich Eltern, die im Alltag vergleichsweise weniger Stress ausgesetzt sind, auf ihre Kinder besser emotional einlassen, ihre Signale feinfühlicher lesen und beantworten.

An dieser Stelle ist zu betonen, dass die Säuglinge und Kleinkinder die genannten Risikofaktoren nicht direkt erfahren, sondern vermittelt über jene Effekte, die die psychosozialen Belastungen auf ihre Eltern ausüben. Erst die stressbedingte Beeinträchtigung der Eltern-Kind-Beziehung wirkt sich negativ auf die kindliche Entwicklung aus (Zeanah u. Zeanah, 2009).

4.2 Mütterliche Stressbelastung

Die subjektiv erlebte Stressbelastung der Mütter unterschied sich in den beiden Stichproben nicht voneinander. Mütter aus der sozioökonomisch privilegierteren Stichprobe berichteten von einer ähnlich hoch ausgeprägten Stressbelastung, wie die Mütter aus der Risikostichprobe. Damit wurde die zweite Hypothese nicht bestätigt. Dieser überraschende Befund kann mindestens zwei Gründe haben. Einerseits ist die subjektiv erlebte Stressbelastung womöglich in der weniger belasteten und der risikobelasteten Gruppe ähnlich ausgeprägt, weil eine neue Elternschaft Mütter auf ähnliche Weise belastet, unabhängig von sozioökonomischem Stress. Es könnte sich hier aber auch um einen „Ankereffekt“ (Tversky u. Kahneman, 1974) handeln. Demnach könnte die subjektive Stresseinschätzung auf unterschiedliche Vergleichsstandards zwischen den beiden Gruppen zurückzuführen sein. In der ohnehin sozioökonomisch stressbelasteteren Gruppe trug womöglich der Stress der Elternschaft subjektiv weniger zur allgemeinen Stressbelastung bei als bei der sozioökonomisch privilegierteren Gruppe. Quantitativ betrachtet aber fiel die subjektiv empfundene Stressbelastung in beiden Gruppen etwa gleich hoch aus.

Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zum vorherigen Befund einer niedrigeren Ausprägung mütterlicher Feinfühligkeit in der risikobelasteten Stichprobe. Die Mütter aus der der höher belasteten KfdN-Stichprobe agierten im Spiel mit ihren Kindern weniger synchron und weniger fein abgestimmt, vermutlich weil sie im Allgemeinen gestresster waren und über weniger emotionale und materielle Ressourcen verfügten als die weniger belasteten Mütter (aus der „Das Baby verstehen“-Stichprobe; vgl. 4.1).

Überraschend ist auch, dass die weniger belasteten Mütter ihre Kinder als „schwieriger“ einschätzten als die höher belasteten, obwohl in der Interaktionsbeobachtung die Kooperationsbereitschaft der Kinder höher eingestuft wurde. Hier stellt sich die Frage nach dem Bias in der Einschätzung der eigenen Kinder. Möglicherweise fokussierten die sozioökonomisch belasteten Mütter die (schwierigen) Verhaltensweisen ihrer Kinder weniger scharf, weil sie mehr Alltagsorgen hatten?

Diese zunächst widersprüchlichen Ergebnisse beruhen vermutlich auf Unterschieden zwischen der Selbstwahrnehmung und der Fremdwahrnehmung. In der Fremdeinschätzung (sowohl bzgl. der allgemeinen Risikobelastung in der HBS als auch im CARE-Index) sind die KfdN-Mütter sozusagen als „beeinträchtigt“ beurteilt. Subjek-

tiv empfinden sie sich jedoch als nicht stärker belastet als die Mütter aus der geringer belasteten Stichprobe, weil ihre Vergleichsstandards anders ausfallen („Ankereffekt“). So ließe sich auch erklären, warum in einer anderen Studie die Depressivität der Mütter aus der KfdN-Stichprobe nur leicht erhöht und das Kohärenzgefühl vergleichbar mit dem in der Normalbevölkerung war (vgl. Kunz, Sidor, Eickhorst, Cierpka, 2012).

4.3 Familienfunktionalität

In der vorliegenden Studie fiel die Familienfunktionalität in der höher belasteten Stichprobe tendenziell niedriger aus als in der weniger belasteten Mittelschichtstichprobe. Mit einer Effektstärke von $d = 0.22$ ist dieser Effekt jedoch als gering einzustufen. Zwei Aspekte der Familienfunktionalität, nämlich die emotionale Verbundenheit der Familienmitglieder und ihre Kommunikationsbereitschaft, sind demnach in der Risikostichprobe etwas niedriger ausgeprägt als in der weniger belasteten Stichprobe. Diese Ergebnisse stimmen mit den Befunden von Sidor und Cierpka (2016) überein, die von ähnlichen Mittelwertunterschieden berichten. Dieser Befund lässt sich am ehesten über die erhöhte Stressbelastung der Familien mit geringeren sozioökonomischen Ressourcen erklären: Langwierige Stressbelastung im Alltag wirkt sich generell negativ auf das Paar und das Familienleben aus. Der negative Effekt von Stress auf die Partnerschaftsqualität und ein höheres Scheidungsrisiko bei Paaren mit vielen Belastungen gilt als belegt. Zu den Mechanismen, welche zu der herabgesetzten Partner- und Familienfunktionalität führen, zählen unter anderem weniger gemeinsam verbrachte Zeit, weniger Möglichkeiten des affektiven Austauschs und dadurch deutliche Verschlechterung der Kommunikation in der Familie. Manche Befunde (Bodenmann, 2005) zeigen, dass Paare mit viel Stress im Alltag im Verlauf mehrerer Jahre einen deutlich negativeren Verlauf ihrer Partnerschaft aufwiesen als Paare mit wenig Stress oder Paare, die gut in der Lage waren, ihren Stress angemessen zu bewältigen: Die Partnerschaftszufriedenheit der gestressten Paare nahm deutlich stärker ab als die der anderen Paaren (ebd.).

Die erhöhte Stressbelastung trägt den Ergebnissen der vorliegenden Studie zufolge zu einem erschwerten Übergang zur (erneuten) Elternschaft bei sozioökonomisch benachteiligten Familien bei. Positiv zu vermerken ist, dass die Familienfunktionalität in den Risikofamilien nur geringfügig unter der Ausprägung in den Mittelschichtfamilien lag.

Methodologische Einschränkungen: Es sind einige methodologische Einschränkungen dieser Studie zu benennen. Zunächst einmal war es nicht möglich, die Gruppen in den beiden Stichproben KfdN und „Das Baby verstehen“ bezüglich der sozioökonomischen Daten genau zu vergleichen, da diese mit unterschiedlichen Instrumenten (bzw. teilweise unterschiedlichen Skalenniveaus) erhoben wurden. So konnte z. B. das Alter der Mütter in den beiden Stichproben nicht hinsichtlich ihrer Mittelwerte verglichen werden. Zudem lassen Mittelwertunterschiede zwischen zwei Stichproben keine kausalen Schlüsse auf den Einfluss der Risikobelastung zu.

Eine weitere Einschränkung sind die unterschiedlichen Stichprobengrößen. Dieser ungünstige Unterschied wurde dennoch statistisch berücksichtigt, und aufgrund der sehr ähnlichen Varianzen in den Ausprägungen der Feinfühligkeit in den beiden Gruppen schätzen ihn die Autoren als vernachlässigbar ein. Des Weiteren konnten, aufgrund der zwei Datensätze mit unterschiedlichen Kodierungen der sozioökonomischen Daten, wichtige Kovariaten, wie z. B. das Alter der Mütter, nicht kontrolliert werden. Es ist möglich, dass das höhere Durchschnittsalter der Mütter aus der weniger belasteten Stichprobe einen positiven Einfluss auf die Ausprägungen der Feinfühligkeit haben könnte, unabhängig vom SES. Mütterliche Psychopathologie, eine weitere wichtige Kovariate für die Ausprägung der Feinfühligkeit, konnte ebenfalls nicht berücksichtigt werden.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass die Kontrollgruppe in der KfdN-Gruppe zumindest bezüglich der demografischen Daten etwas weniger belastet war als die Treatment-KfdN-Gruppe. Die Mittelwertunterschiede zwischen den KfdN- und „Das Baby verstehen“- Stichproben wären vermutlich deutlicher, wenn die KfdN-Kontrollgruppe belasteter wäre.

Fazit für die Praxis

Die Ergebnisse der Studie unterstreichen die Annahme eines negativen Einflusses der sozioökonomischen Belastung auf die mütterliche Feinfühligkeit und zu einem geringeren Grad auf die Familienfunktionalität. Einerseits können sich diese Befunde in die einschlägige Literatur zur behandelten Thematik einreihen und den negativen Effekt eines niedrigeren sozioökonomischen Status und der Risikobelastung auf die Gestaltung der Mutter-Kind-Beziehung belegen. Eine frühe Intervention wie beispielsweise mit feinfühligkeits-fokussierten Programmen mit Videofeedback könnte diesem negativen Effekt der Risikobelastung entgegenwirken. Diese Möglichkeit könnte mit speziellen Studiendesigns überprüft werden. Andererseits werfen unsere Ergebnisse die Frage nach der Widerstandskraft bei sozioökonomischer Belastung auf, da die Beeinträchtigung der Risikofamilien hinsichtlich der untersuchten Parameter nur als geringfügig einzuschätzen war.

Literatur

- Abidin, R. R. (1995). Parenting Stress Index. Professional manual (3. Aufl.). Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Angeles Cerezo, M., Pons-Salvador, G., Trenado, R. M. (2008). Mother-infant interaction and children's socio-emotional development with high- and low-risk mothers. *Infant Behavior and Development*, 31, 578-89.
- Aviezer, O., Sagi-Schwartz, A., Koren-Karie, N. (2003). Ecological constraints on the formation of infant-mother attachment relations: when maternal sensitivity becomes ineffective. *Infant Behavior and Development*, 26, 285-299.
- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Hardcastle, K. A., Perkins, C., Lowey, H. (2015). Measuring mortality and the burden of adult disease associated with adverse childhood experiences in England: a national survey. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 37, 445-454.
- Bodenmann, G. (2005). Beziehungskrisen: Erkennen, verstehen und bewältigen. (3. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Cowan, C. P., Cowan, P. A. (1992). When partners become parents: the big life changes for couples. New York: Basic Books.
- Cierpka, M. (2009). „Keiner fällt durchs Netz“. Wie hoch belastete Familien unterstützt werden können. *Familiendynamik*, 2, 36-47.
- Cierpka, M., Franz, M., Egle, U. T. (2011). Früherkennung und Prävention. In R. H. Adler, W. Herzog, P. Joraschky, K. Köhle, W. Langewitz, W. Söllner, W. Wesiack (Hrsg.), *Uexküll-Psychosomatische Medizin. Theoretische Modelle und klinische Praxis* (S. 389-398). München: Elsevier.
- Cierpka, M., Frey, B., Scholtes, K., Köhler, H. (2012). Von der Partnerschaft zur Elternschaft. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 115-125). Berlin: Springer.
- Cierpka, M., Gregor, A., Frey, B. (2007). „Das Baby verstehen“ – Das Anleitungsheft zum Elternkurs. Bensheim: Verlag der Karl-Kübel-Stiftung.
- Crittenden, P. M. (1981). Abusing, neglecting, problematic, and adequate dyads: Differentiating by patterns of interaction. *Merrill-Palmer Quarterly*, 27, 1-18.
- Crittenden, P. (2005). Der CARE-Index als Hilfsmittel für die Früherkennung. *Intervention und Forschung. Frühförderung interdisziplinär*, 3, 99-106.
- Crittenden, P. M., Bonvillian, J. (1984). The relationship between risk status and maternal sensitivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54, 250-262.
- De Falco, S., Emer, A., Martini, L., Rigo, P., Pruner, S., Venuti, P. (2014). Predictors of mother-child interaction quality and child attachment security in at-risk families. *Frontiers in Psychology*, 5, 898.
- Eickhorst, A., Sidor, A., Frey, B., Cierpka, M. (2012). Frühe Hilfen mit „Keiner fällt durchs Netz“. Ein Modellprojekt zur psychosozialen Prävention für Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 59, 290-302.
- Faves, N., Frascaralo, F., Fivas-Depeursinge, E. (2006). Family alliance stability and change from pregnancy to toddlerhood and marital correlates. *Swiss Journal of Psychology*, 65, 213-220.

- Gregor, A., Cierpka, M. (2004). *Das Baby verstehen – Das Handbuch zum Elternkurs für Hebammen*. Bensheim: Verlag der Karl-Kübel-Stiftung.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., Becker-Stoll, F., Maier, M., Scheuerer-Engelsch, H., Schieche, M., Stocker, K., Suess, G. J., Wensauer, M., Zimmermann, P. (2003). Internalisierung unterschiedlicher kindlicher Bindungserfahrungen und ihre klinische Relevanz. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (S. 1153-1194). Bern: Hans Huber.
- Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt*, 50, 784-793.
- Köhler, H. (2013). *Differentielle Effekte eines Elternkurses zur Förderung der Eltern-Kind-Beziehung*. Eine Dissertation am Universitätsklinikum Heidelberg.
- Kunz, E., Sidor, A., Eickhorst, E., Cierpka, M. (2012). Zusammenhänge zwischen elterlicher depressiver Symptomatik, Stressbelastung und Kohärenzgefühl in Risikofamilien. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7, 266-273.
- Lengning, A. (2008). Einsatz des CARE-Index im Feld Früher Hilfen. Unveröffentlichte Expertise für das NZFH.
- Lyons-Ruth, K., Alpern, L., Repacholi, B. (1993). Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development*, 64, 572-85.
- Papousek, H., Papousek, M. (1987). Intuitive parenting. A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In J. D. Osofsky (Hrsg.), *Handbook of infant development* (S. 669-720). Wiley: New York.
- Papousek, M. (2004). Regulationsstörungen in der frühen Kindheit: klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In M. Papousek, M. Schieche, H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen* (S. 77-110). Bern: Hans Huber.
- Sameroff, A. J. (1995). General systems theories and developmental psychopathology. In D. Cicchetti, D. J. Cohen (Hrsg.), *Developmental psychopathology*. Vol. 1: Theory and Methods (S. 659-695). New York: Wiley.
- Schleidt, M. (1997). Die humanethologische Perspektive. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (S. 27-51). Bern: Hans Huber.
- Sidor, A. (2012). Dyadische Interaktionsdiagnostik. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 467-477). Heidelberg: Springer.
- Sidor, A., Cierpka, M. (2016). Der Familienbogen (FB-K) – eine Kurzversion des Allgemeinen Familienbogens, seine Reliabilität und Validität. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65, 40-56.
- Sidor, A., Eickhorst, A., Stasch, M., Cierpka, M. (2012). Einschätzung der der Risikobelastung in Familien im Rahmen von Frühen Hilfen: Die Heidelberger Belastungsskala (HBS) und ihre Gütekriterien. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 61, 766-780.
- Sidor, A., Fischer, C., Cierpka, M. (2015). The effects of the early prevention program „Nobody Slips Through the Net”: A longitudinal controlled study in an at-risk sample. *Mental Health and Prevention*, 3, 103-116.
- Sidor, A., Kunz, E., Eickhorst, A., Cierpka, M. (2013). Effects of the early prevention program „Keiner fällt durchs Netz” [“Nobody slips through the net”] on child, mother and their relationship: A controlled study. *Infant Mental Health Journal*, 34, 11-24.

- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (1998). *Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Tronick, E. Z., Cohn, J. F. (1989). Infant-mother face-to-face interactions: Age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development*, 60, 85-92.
- Tronick, E., Reck, C. (2009). Infants of depressed mothers. *Harvard Review Psychiatry*, 17, 147-156.
- Tversky, A., Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: heuristics and biases. *Science*, 185, 1124-1131.
- van Bakel, H. J. A., Riksen-Walraven, J. M. (2002). Parenting and development of one-year-olds: links with parental, contextual and child characteristics. *Child Development*, 73, 256-273.
- Zeanah, C. H., Zeanah, P. D. (2009). The scope of infant mental health. In C. H. Zeanah (Hrsg.), *Handbook of infant mental health* (S. 5-21). London: Guilford Press.
- Zwönitzer, A., Ziegenhain, U., Bovenschen, I., Pillhofer, M., Spangler, G., Gerlach, J., Gabler, S., Kindler, H., Fegert, J. M., Künster, A. K. (2015). Effects of early intervention in children at risk: Short-term and long-term findings from an attachment-based intervention program. *Mental Health & Prevention*, 3, 98-102.

Korrespondenzanschrift: Anna Sidor, Institut für Psychosoziale Prävention, Universitätsklinikum Heidelberg, Bergheimerstr. 54., 69115 Heidelberg;
E-Mail: anna_sidor@yahoo.com

Anna Sidor, Hubert Köhler und Manfred Cierpka, Institut für Psychosoziale Prävention, Universitätsklinikum Heidelberg