

Lugt-Tappeser, Hiltrud und Wiese, Bettina

## **Prospektive Untersuchung zum mütterlichen Verhalten in der Neugeborenenzeit: eine Erkundungsstudie**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 43 (1994) 9, S. 323-330

urn:nbn:de:bsz-psydok-37573

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# INHALT

## Erziehungsberatung

- HUNDSALZ, A.: Erziehungsberatung zwischen Beratung und behördlicher Mitwirkung (Educational Guidance between Counseling and Official Participation) . . . . . 157
- JAEDÉ, W./WOLF, J./ZELLER, B.: Das Freiburger Gruppeninterventionsprogramm für Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien (The Freiburg Group Intervention Program for Children from Separated and Divorced Families) . . . . . 359
- KNOKE, H.: Rollenkonfusion in der Nachscheidungsphase (Role Confusion in the Phase after a Divorce) . . . . . 366

## Familientherapie

- CZECH, R./WERNITZNIG, H.: Therapeutische Briefe als Intervention in der Familientherapie – dokumentiert am Fallbeispiel einer Schulphobie (Therapeutical Letters as an Effective Ressource in Family Therapy – Documented by a Case of School Phobia) . . . . . 304
- REITER, L./REITER-THEIL, S./EICH, H.: Der ethische Status des Kindes in der Familientherapie und systemischen Therapie. Antwort auf Kritik (The Ethical Status of the Child in Family Therapy and Systemic Therapy) . . . . . 379

## Forschungsergebnisse

- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Body Image im Jugendalter: Eine vergleichende Untersuchung an gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Image in Adolescents: A Comparative Investigation of Healthy and Chronically Ill Adolescents) . . . . . 119
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Auswirkungen eines Intensivtherapie-Programms für verhaltensgestörte Geistig-behinderte auf ihre Bezugspersonen im Heim (Effects of an Intensive Therapy Program Designed for Mentally Handicapped Persons with Severe Behavioral Problems on Their Staff Personal in a Residential Institution) . . . . . 90
- HOKSBERGEN, R./JUFFER, F./TEXTOR, M.R.: Attachment und Identität von Adoptivkindern (Attachment and Identity of Adopted Children) . . . . . 339
- KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Sind die Lese- und Rechtschreibleistungen der Buben stärker von der Unterrichtsqualität abhängig als jene der Mädchen (Does the Reading and Spelling Achievement of Boys Depend More Strongly on the Quality of Classroom Teaching than the Achievement of Girls?) . . . . . 2
- KUSCH, M./LABOUVIE, H./BODE, U.: Unterschiede im aktuellen Befinden zu Beginn der Krebstherapie und mögliche Folgen: Eine Pilotstudie in der pädiatrischen Onkologie (Differences in Actual State in the Beginning of Cancer Treatment and Its Implications: A Pilot Study in Pediatric Oncology) . . . . . 98
- LUGT-TAPPESE, H./WIESE, B.: Prospektive Untersuchung zum mütterlichen Verhalten in der Neugeborenenzeit: eine Erkundungsstudie (A Prospective Study on Mater-

- nal Behavior During the Period of New-born Child: A Pilot Study) . . . . . 322
- LUGT-TAPPESE, H.: Können Kinder ihre Ängste schildern? Eine Interviewstudie zum Vergleich der Einschätzung kindlicher Ängste durch Verhaltensbeobachtung, die Kinder selbst, deren Erzieherinnen und Mütter (Are Children able to describe their Anxieties? An Interview Study) . . . . . 194
- NEUMÄRKER, K.J./STEINHAUSEN, H.C./DUDECK, U./NEUMÄRKER, U./SEIDEL, R./REITZLE, M.: Eßstörungen bei Jugendlichen in Ost- und West-Berlin in den 80er Jahren (Eating Disorders in East- and West-Berlin in the Eighties) . . . . . 60
- ROGNER, J./WESSELS, E.T.: Bewältigungsstrategien bei Müttern und Vätern mit einem erst- oder zweitgeborenen geistig behinderten Kind (Coping of Mothers and Fathers with a First- or Second-born Mentally Handicapped Child) . . . . . 125
- SCHNURNBERGER, M.: Zur Situation von Bewegungs- und Körpertherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Movement- and Body Therapy in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) . . . . . 208
- SOHR, S.: Ist es schon ‚fünf nach zwölf‘? Entwicklung einer Skala zu ‚Ökologischer Hoffnungslosigkeit‘ (Is it “Five past Twelve” Already? Development of a New Instrument to measure ‘Ecological Hopelessness’) . . . . . 203
- WAGNER, H.: Auditive Wahrnehmungsprobleme und verbale und nonverbale Intelligenzleistungen (Auditory Perception Problems and Verbal and Non-verbal Intelligence Achievements) . . . . . 106
- WOLKE, D./MEYER, R./ORTH, B./RIEGEL, K.: Häufigkeit und Persistenz von Ein- und Durchschlafstörungen im Vorschulalter: Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe in Bayern (Prevalence and Persistence of Sleeping Problems during the Preschool Years: A prospective Investigation in a Representative Sample of South German Children) . . . . . 331

## Praxisberichte

- HEINEMANN, C.: Neuentscheidungstherapie bei Pflege-, Adoptiv- und Heimkindern mit Scheiterer-Verläufen (New Decision-Making Therapy in Foster Children, Adopted Children and Children Living in Children's Homes with Courses of Failure) . . . . . 130
- JARCZYK, B./ROSENTHAL, G.: „Gewalt“ und Erziehungsberatung (“Violence” and Child Guidance) . . . . . 163
- KUNTZAG, L.: Diagnostische Probleme bei Verdacht auf sexuellen Mißbrauch an behinderten Vorschulkindern (Diagnostic Problems in Developmentally Retarded Children Suspected of Having been Sexually Abused) . . . . . 21
- SONNENBURG, M.: Zur Konzeption von Elterngruppen in der stationären Psychotherapie von Kindern (On the Conception of Group Psychotherapy with Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children) . . . . . 175
- SONNENBURG, M.: Die Kränkung der Eltern durch die Krankheit des Kindes – Zur inneren Situation der Eltern

in der stationären Psychotherapie von Kindern (Parents' Wounds through a Child's Illness – On the Psychological Situation of Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children) . . . . .	138	lichkeit in der jungen Generation ("I came here a Stranger, as a Stranger I will go." – From Alienation to Ant-Foreign Sentiment in the Younger Generation) . . . . .	247
TATZER, E./KRISCH, K./HANICH, R.: Arbeit mit psychisch gestörten Eltern in einer kinderpsychiatrischen Einrichtung (Working with Mentally Disturbed Parents in a Psychiatric Institution for Children) . . . . .	170	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern – eine vernachlässigte Risikogruppe (Children of Psychotic Parents – A Neglected Risk Group) . . . . .	295
<b>Psychotherapie</b>		RESCH, F.: Magisches Denken und Selbstentwicklung (Magic Thinking and Self Development) . . . . .	152
CRAMER, B.: Mutter-Kleinkind-Beziehung: Beginn der psychischen Struktur (Mother-Infant-Relationship: the Beginning of the Psychic Structure) . . . . .	345	SCHUEYER-ENGLISCH, H./SUESS, G.J./SCHWABE-HÖLLEIN, M.: Das psychologische Sachverständigengutachten als Intervention bei Sorgerechtskonflikten während der Scheidung (The Psychological Expert Opinion as a Form of Intervention in Custody Conflicts during Divorce) . . . . .	372
DIEZ GRIESER, M.T.: Zur Rolle der Eltern beim Abbruch von Kinderpsychotherapien (On the Role of Parents in Premature Termination of Child Psychotherapy) . . . .	300	SOHNI, H.: Geschwisterbeziehungen – Die Einführung der horizontalen Beziehungsdynamik in ein psychoanalytisches Konzept 'Familie' (The Psychoanalytic Starting Position Concerning the Sibling Relationship as attributed to S. Freud) . . . . .	284
KERN, H.J.: Paradoxe Interventionen: Erklärungsversuche und Kategorisierungen (Paradoxical Interventions: Explanations and Categorizations) . . . . .	9	STRECK-FISCHER, A.: Männliche Adoleszenz, Fremdenhaß und seine selbstreparative Funktion am Beispiel jugendlicher rechtsextremer Skinheads (Male Adolescence, Xenophobia and its Self-repairing Function using the Example of Adolescent Right-wing Extremist Skin Heads) . . . . .	259
<b>Übersichten</b>		WALTER, R./REMSCHMIDT, H.: Zum Bedarf an Psychotherapie im Schulalter (On the Need of Psychotherapy for School Children) . . . . .	223
BAUERS, W.: Das Übertragungsgeschehen in der psychoanalytischen Kindertherapie (Transference in Psychoanalytic Child Therapy) . . . . .	84	<b>Werkstattberichte</b>	
DERICHS, G./KROHN-JASTER, G.: Integrativer Ansatz zum Umgang mit Teilleistungsschwächen bei 5–8-jährigen (An Integrative Concept to cope with Developmental Retardations of 5 to 8 Years old Children) . . . . .	215	NETZER, J.: Akzeptanz einer kommunalen Erziehungsberatungsstelle im ländlichen Bereich . . . . .	27
ERDHEIM, M.: Das fremde Böse (The Strange Evil) . . . .	242	<b>Tagungsberichte</b>	
FRIEBEL, V.: Entspannungstraining für Kinder – eine Literaturübersicht (Relaxation Training for Children. A Review of Literature) . . . . .	16	Bericht über den XIII. Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP) . . . . .	350
HESS, T.: Systemdenken in Schulpsychologie und Schule (Systemic Perspectives in Guidance and Educational Counseling in Public Schools) . . . . .	45	<b>Buchbesprechungen</b>	
HIRSCHBERG, W.: Kognitive Charakteristika von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens – eine Übersicht (Cognitive Characteristics of Children and Adolescents with Conduct Disorders – a Review) . .	36	ADLER, M.: Ethnopschoanalyse. Das Unbewußte in Wissenschaft und Kultur . . . . .	352
HÖGER, C.: Systemische Ansätze in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie (Systemic Aspects in Outpatient Child Psychiatry) . . . . .	78	BARRON, J./BARRON, S.: Hört mich denn niemand? Eine Mutter und ihr Sohn erzählen, wie sie gemeinsam den Autismus besiegten . . . . .	182
KAHL-POPP, J.: „Ich bin Dr. Deutschland.“ – Rechtsradikale Phantasien als verschlüsselte Kommunikation in der analytischen Psychotherapie eines Jugendlichen ("I am Dr. Deutschland." – Right-wing Extremist Fantasies as Enciphered Communication in the Analytic Psychotherapy of an Adolescent) . . . . .	266	BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Bd. V . . . . .	272
KOHE-MEYER, I.: „Ich bin fremd, so wie ich bin.“ – Migrationserleben, Ich-Identität und Neurose ("I am a Stranger for Everybody." – Experience of Migration, Ego-Identity and Neurosis) . . . . .	253	BOSSELMANN, R./LÜFFE-LEONHARDT, E./GELLERT, M.: Variationen des Psychodramas – ein Praxisbuch, nicht nur für Psychodramatiker . . . . .	183
MÄRTENS, M.: Bettnässen als individuelles Symptom und systemisches Ereignis – Überlegungen zur Verwendung hypnotherapeutischer Methoden unter familiendynamischen Aspekten (Enuresis as Individual Symptom and Systemic Event – Considerations Concerning the Application of Hypnotherapy Methods under Aspects of Familydynamics) . . . . .	54	BOTT SPILUS, E. (Hrsg.): Melanie Klein heute – Entwicklungen in Theorie und Praxis Bd. 1 u. 2 . . . . .	27
PETRI, H.: „Fremd bin ich eingezogen, fremd zieh ich wieder aus.“ – Von der Entfremdung zur Fremdenfeind-		BRACK, U. (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern . . . . .	273
		BRÜNDEL, H.: Suizidgefährdete Jugendliche. Theoretische und empirische Grundlagen für Früherkennung, Diagnostik und Prävention . . . . .	275
		BUCHHOLZ, M.B.: Dreiecksgeschichten. Eine klinische Theorie psychoanalytischer Familientherapie . . . . .	235
		BÜRGIN, D.: Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter .	183

COOKE, J./WILLIAMS, D.: Therapie mit sprachentwicklungsverzögerten Kindern .....	73	NEUBAUER, G./SÜNKER, H. (Hrsg.): Kindheitspolitik international. Problemfelder und Strategien .....	71
DEGENER, G./DIETEL, B./KASSEL, H./MATTHAEI, R./NÖDL, H.: Neuropsychologische Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen .....	232	PASSOLT, M. (Hrsg.): Hyperaktive Kinder. Psychomotorische Therapie .....	184
DETTMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität .....	352	PETERMANN, F. (Hrsg.): Verhaltenstherapie mit Kindern ..	147
DETTMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität .....	352	PETRI, U.: Umweltzerstörung und die seelische Entwicklung unserer Kinder .....	27
Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Beratung von Stieffamilien – Von der Selbsthilfe bis zur sozialen Arbeit ....	110	PETRI, H.: Verlassen und verlassen werden. Angst, Wut, Trauer und Neubeginn bei gescheiterten Beziehungen ..	30
DITTLER, U.: Software statt Teddybär. Computerspiele und die pädagogische Auseinandersetzung .....	278	RENNEN-ALLHOFF, B./ALLHOFF, P./BOWI, U./LAASER, U.: Elternbeteiligung bei Entwicklungsdiagnostik und Vorsorge .....	112
EGGERT, D.: Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung .....	315	RÖHRLE, B.: Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung ..	187
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 30, 31, 32 .....	312	RÖTTGEN, G.: Spielerlebnisse zum handelnden Spracherwerb .....	111
ELLEBRACHT, H./VIETEN, B. (Hrsg.): Systemische Ansätze im psychiatrischen Alltag. Perspektiven und Meinungen aus Theorie und Praxis .....	72	SCHIFFER, E.: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen .....	313
FAHRENFORT, J.: Attachment und Early Hospitalization ..	279	SCHMIDT, M.H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	280
FALLER, H./FROMMER, J. (Hrsg.): Qualitative Psychotherapieforschung .....	318	SCHUBARTH, W./MELZER, W. (Hrsg.): Schule, Gewalt und Rechtsextremismus .....	186
FRANSEN, S.: Ganz normal – und doch ver-rückt. Freiwillig in die Jugendpsychiatrie .....	111	SCHUBBE, O. (Hrsg.): Therapeutische Hilfen gegen sexuellen Mißbrauch an Kindern .....	313
GAULD, J.W.: Character first – the Hyde School Difference ..	386	SCHUBERT, B.: Erziehung als Lebenshilfe. Individualpsychologie und Schule – ein Modell .....	72
GIL, E.: Die heilende Kraft des Spiels: Spieltherapie mit mißbrauchten Kindern .....	315	SCHUMACHER, K.: Musiktherapie mit autistischen Kindern ..	316
GRAWE, K./DONATI, R./BERNAUER, F.: Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession .....	316	SEIDLER, G. (Hrsg.): Magersucht – öffentliches Geheimnis ..	288
GROSSKURTH, P.: Melanie Klein – ihre Welt und ihr Werk ..	232	SOLNIT, J. (Ed.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 47 .....	70
HEINL, P.: Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg ... Seelische Wunden aus der Kriegskindheit .....	235	STEINHAUSEN, H.C./VON ASTER, M. (Hrsg.): Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen .....	147
HENNICKE, K./ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Psychotherapie und geistige Behinderung .....	147	STORK, J. (Hrsg.): Kinderanalyse. Zeitschrift für die Anwendung der Psychoanalyse in Psychotherapie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters .....	32
HESSE, S.: Suchtprävention in der Schule – Evaluation der Tabak- und Alkoholprävention .....	185	TENT, L./STELZ, I.: Pädagogisch-psychologische Diagnostik .....	109
HURRELMANN, K.: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung .....	317	Testzentrale des Berufsverbandes deutscher Psychologen: Testkatalog 1994/95 .....	318
KASTEN, H.: Die Geschwisterbeziehung, Bd. II: Spezielle Geschwisterbeziehungen .....	72	TIETZE-FRITZ, P.: Elternarbeit in der Frühförderung. Begegnungen mit Müttern in einer besonderen Lebenssituation .....	274
KLAUSS, T.: Trennung auf Zeit .....	274	Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Früherkennung von Entwicklungsrisiken .....	274
KLEES, K.: Partnerschaftliche Familien: Arbeitsteilung, Macht und Sexualität in Paarbeziehungen .....	277	VOLLBRECHT, R.: Ost-west-deutsche Widersprüche. Ost-deutsche Jugendliche nach der Wende und im Westen ..	31
KNÖLKER, U./SCHULTE-MARKTWORT, M. (Hrsg.): Subjektivität in der kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik, Therapie und Forschung .....	183	WEBER-KELLERMANN, I.: Die helle und die dunkle Schwelle. Wie Kinder Geburt und Tod erleben .....	186
KROWATSCHEK, D.: Marburger Konzentrationstraining ..	386		
KUSCH, M.: Entwicklungspsychopathologie und Therapieplanung in der Kinderverhaltenstherapie .....	185	<b>Editorial</b> 240, 358	
LANFRANCHI, A.: Immigranten und Schule .....	385	<b>Autoren und Autorinnen dieses Heftes</b> 27, 68, 109, 138, 175, 229, 266, 310, 345, 382	
LAUTH, G.W./SCHLOTTKE, P.F.: Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern .....	112	<b>Diskussion</b> 179	
LICKONA, T.: Educating for Character – How our Schools can teach Respect and Responsibility .....	276	<b>Zeitschriftenübersichten</b> 68, 143, 230, 310, 383	
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hrsg.): Verhaltenstherapie ..	146	<b>Tagungskalender</b> 34, 74, 114, 148, 188, 236, 280, 319, 354, 387	
LÜCK, H.E./MÜLLER, R. (Hrsg.): Illustrierte Geschichte der Psychologie .....	353	<b>Mitteilungen</b> 34, 74, 114, 149, 188, 237, 320, 354	
MÖNKS, F.J./YPENBERG, I.H.: Unser Kind ist hochbegabt. Ein Leitfaden für Eltern und Lehrer .....	235		
MYSCHKE, N.: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Ursachen, hilfreiche Maßnahmen .....	145		

# Prospektive Untersuchung zum mütterlichen Verhalten in der Neugeborenenzeit: eine Erkundungsstudie

Hiltrud Lugt-Tappeser und Bettina Wiese

### Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, explorativ einige auf dem Hintergrund verschiedener theoretischer Ansätze postulierte prä- und perinatale Bedingungen liebevollen mütterlichen Verhaltens und mütterlicher Besorgtheit in der Neugeborenenperiode statistisch zu überprüfen. Im Rahmen einer prospektiven Untersuchung wurde eine Stichprobe von 40 erstgebärenden Frauen im letzten Schwangerschaftsdrittel mittels eines Fragebogens untersucht und durchschnittlich 19 Tage nach der Geburt in der häuslichen Umgebung aufgesucht und dort in ihrem liebevollen Verhalten während der Säuglingspflege beobachtet sowie auf der Basis eines strukturierten Interviews in ihrer Besorgtheit beurteilt. Das beobachtete liebevolle Verhalten konnte bei separater Betrachtung der einzelnen postulierten Prädiktoren aus dem Ausmaß, in dem die Frauen schon während der Schwangerschaft Kontakt zu dem Kind suchten, signifikant zu etwas mehr als einem Drittel vorhergesagt werden. So fand die große Bedeutung des unmittelbaren sinnlichen und physischen Erlebens für den weiteren liebevollen Umgang mit dem Kind eine klare Bestätigung, vor der vor allem die kognitive Auseinandersetzung weit zurücktreten mußte. Im Zusammenhang mit der mütterlichen Besorgtheit erwiesen sich die Persönlichkeitsmerkmale der Emotionalen Labilität und der Ängstlichkeit als signifikante Korrelate der frühen Besorgtheit und bestätigten einmal mehr die Relevanz stabiler Persönlichkeitsmerkmale für das Verhalten der Mutter.

### 1 Einleitung

Mütterliches Verhalten läßt sich auf dem Hintergrund unterschiedlicher theoretischer Paradigmata verstehen. Sozio-historische, biologische, psychoanalytische und lerntheoretische Ansätze rücken unterschiedliche Erklärungsmuster ins Zentrum ihrer Perspektive (BADINTER 1980; BARASH 1980; DEUTSCH 1954; SLUCKIN et al. 1986; RAUH 1987). Aus der Vielzahl mütterlicher Verhaltensweisen wurden im Rahmen der vorliegenden Untersuchung für die Neugeborenenperiode, welche nach der Definition der World Health Organization die ersten 28 Tage nach der Geburt umfaßt, zwei herausgegriffen: liebevolles Verhalten und mütterliche Besorgtheit.

Dem frühen affektiven Kontakt mit einer festen Bezugsperson, also im Regelfall der Mutter, wird allgemein eine fundamentale Bedeutung für die gesunde Entwicklung des

Kindes zugeschrieben. In der vorliegenden Untersuchung werden unter dem liebevollen Verhalten der Mutter Äußerungen mütterlicher Zuwendung und Zärtlichkeit verstanden, wie sie für das Säuglings- und Kleinkindalter vor allem von ethologisch orientierten Autoren untersucht worden sind. Manche Autoren (CARTER-JESSOP 1981; GLOGER-TIPPELT 1991) bezeichnen solche Verhaltensweisen auch als Bindungsverhalten. Die Gleichsetzung mit dem Konzept der Bindung ist allerdings nicht unproblematisch (vgl. SLUCKIN et al. 1986).

Aus sozio-historischer Sicht erscheinen Verunsicherungen und Besorgtheit als Kennzeichen der Mutterschaft im ausgehenden 20. Jahrhundert. In Anlehnung an das klassische „worry“-Konzept (LIEBERT u. MORRIS 1967; MORRIS et al. 1981) soll Besorgtheit im Sinne beeinträchtigenden Grübelns und Sich-Sorgens aufgefaßt werden, als mehr kognitiver Bereich des Angsterlebens. Dabei kann sich die Besorgtheit der Mutter auf verschiedene Aspekte der physischen, seelischen, kognitiven und sozialen Entwicklung des Kindes sowie auf die eigenen mütterlichen Kompetenzen beziehen. Es ist anzunehmen, daß sich in den ersten Wochen nach der Geburt die Gedanken der Mutter insbesondere um das physische Wohl des Kindes drehen, aber – gerade beim ersten Kind – auch darum, ob sie selbst den Bedürfnissen des Kindes gerecht wird. Ein gewisses Ausmaß mütterlicher Besorgtheit mag man bei fast allen Müttern antreffen, dauerhafte starke Besorgtheit kann allerdings im Hinblick auf die kindliche Entwicklung negative Auswirkungen haben (LEVY 1966; KANNER 1957).

Aus der Vielzahl der möglichen Prädiktoren liebevoller Verhaltensweisen der Mutter wurden die von GLOGER-TIPPELT (1991) in ihrer Längsschnittuntersuchung aufgeführten Prädiktoren noch einmal aufgegriffen: die anfängliche Erwünschtheit der Schwangerschaft, das kognitive Schema vom Ungeborenen mit seinen Subschemata „Körperschema“, „Ängste um die Gesundheit des Kindes“, „Erwünschtheit des Kindes für die Mutter“, „Kind als getrenntes Wesen“, „Kind als individuelle Person nach der Geburt“, die Geburtsangst und das Geburtserleben (theoretische Einordnung vgl. zusammenfassend GLOGER-TIPPELT 1991). Außerdem wurden die Kindheitserinnerungen an die eigene Mutter als liebevoll und Versuche der Kontaktaufnahme mit dem Ungeborenen als weitere mögliche Bedingungen für das Ausmaß liebevollen Verhaltens auf Seiten der Mutter postuliert.

Vor allem in der psychoanalytischen Literatur hat die Vorstellung einer Konvergenz zwischen den in der eigenen Kindheit erfahrenen Beziehungsstrukturen und dem Be-

ziehungsverhalten im Erwachsenenalter eine lange Tradition. Heute gilt vielfach die Bindungstheorie von BOWLBY (1969, 1988) als plausibler Ansatz zur Erklärung der Vermittlung zwischenmenschlicher Beziehungsmuster über Generationen hinweg. Die Rolle von inneren Repräsentationen eigener Bindungserfahrungen, ihren Generalisierungen und Übertragungen auf andere Personen findet zunehmend auch außerhalb der Psychoanalyse Beachtung (vgl. MAIN et al. 1985; GROSSMANN et al. 1988; FONAGY et al. 1991). Nach MAIN et al. handelt es sich um dynamische Repräsentationssysteme mit kognitiven und emotionalen Komponenten, die verhaltenssteuernd wirken. Sie sind nicht unbedingt bewußt, weisen aber eine große Stabilität auf. So beeinflussen sie die Erwartungen und Bewertungen von Beziehungserfahrungen des Kindes und wirken während der gesamten Lebensspanne bis in die menschliche Beziehungsgestaltung hinein (BOWLBY 1988). Heute wird vielfach davon ausgegangen, daß die emotionale Bindung der Eltern an das Kind schon mit der Entscheidung beginnt, ein Kind zu haben. Die Erwünschtheit einer Schwangerschaft kann dabei einer Vielzahl unterschiedlicher Motive entspringen: Biologische Faktoren, sozial-normative Faktoren, sozio-ökonomische Faktoren, der intrinsische beziehungsweise extrinsische Wert von Kindern, aber auch unbewußte Beweggründe können hier eine Rolle spielen. GLOGER-TIPPELT (1991) hält die Erwünschtheit des Kindes für einen affektiven Vorläufer früher Bindungsverhaltensweisen der Mutter. Unter dem Begriff des kognitiven Schemas vom eigenen Kind während der Schwangerschaft kann die Gesamtheit des Wissens und die Gedanken über das Kind zusammengefaßt werden. GLOGER-TIPPELT (1990) betrachtet die vorgeburtliche Auseinandersetzung mit dem Kind während der Schwangerschaft als prädiktiv für eine günstige postnatale Beziehungsgestaltung. In der Literatur wird von einer Reihe von Verhaltensweisen berichtet, die als Versuche der Kontaktaufnahme mit dem Ungeborenen gedeutet werden können. Nach LEIFER (1977) sprechen schwangere Frauen zu dem Kind, reden es mit Kosenamen an und streicheln ihren Körper, um das Kind dazu zu bringen, zurückzustößen. Einige Autoren nehmen an, daß pränatale Kommunikationsversuche auf ein funktionstüchtiges postnatales Kommunikationssystem hinweisen (BRAZELTON 1974; CARTER-JESSOP 1981). Nach RICHTER und STAUBER (1987) geht die Vorstellung der Geburt bei jeder Schwangeren mit Phantasien und Ängsten einher. GLOGER-TIPPELT (1991) interpretiert ihre Befunde dahingehend, daß die Geburtsangst den Grad der mütterlichen Bindung erhöht. Sie betrachtet Geburtsängste im Sinne einer seelischen Energie, die sich auf das Kind richtet. Diese Interpretation des von ihr gefundenen positiven Zusammenhangs muß nicht unbedingt einleuchten. Zum einen erscheint die Idee einer auf das Kind gerichteten Energie als eher unzureichend elaboriert, zum zweiten sind auch andere Richtungen des Zusammenhangs denkbar.

Für GLOGER-TIPPELT (1991) stellen das Ausmaß der Schwierigkeiten bei der Geburt ebenso wie die Geburtsangst Belastungen dar, die letztlich die Bindung fördern. Unseres Erachtens können die bisher vorliegenden Befun-

de auch für einen gegenteiligen Zusammenhang sprechen in dem Sinne, daß – zumindest in den ersten Wochen nach der Geburt – waches, komplikationsloses Gebären in Hinblick auf das liebevolle Verhalten positive Auswirkungen hat. Die Mütter sind nicht so großen Belastungen oder Erholungszeiten ausgesetzt, was eine frühzeitigere Kontaktaufnahme zum Säugling ermöglicht.

Eine Vielzahl von Bedingungen ist – ebenso wie für das liebevolle Verhalten der Mutter – auch für individuelle Unterschiede im Ausmaß mütterlicher Besorgtheit vorstellbar: z.B. lange ungewollte Kinderlosigkeit, Frühgeburt, eine Behinderung des Kindes, eine besonders schwierige Temperamentskonstellation des Kindes. Aus der Reihe möglicher Prädiktoren sollen hinsichtlich der mütterlichen Besorgtheit in der Neugeborenenzeit in der vorliegenden Untersuchung die Wahrnehmung der eigenen Mutter als überbehütend, Geburtsängste und Ängste um die Gesundheit des Kindes während der Schwangerschaft sowie die dispositionelle Ängstlichkeit und emotionale Labilität herausgegriffen werden. Die Auffassung, daß das aus der Kindheit erinnerte Erleben der eigenen Mutter einen prägenden Einfluß auf das mütterliche Verhalten haben könnte, läßt sich ebenso wie für den Bereich des liebevollen Verhaltens auch für die mütterliche Besorgtheit denken. So könnte ein als überbehütend erlebtes Erziehungsverhalten Auswirkungen im Rahmen der eigenen Mutterschaft haben. Im Sinne einer gelernten Vermittlung (vgl. auch KOBAK u. SCEERY 1988; SROUFE u. WATERS 1977) läßt sich vermuten, daß Frauen die überbehütende Einstellung ihrer eigenen Mutter übernehmen. Laut KANNER (1957) reagieren überbehütete Kinder unter anderem mit verzögerter Reifung und einer verlängerten Abhängigkeit von der Mutter. Sollte sich die postulierte Unreife und mangelnde Autonomie des überbehüteten Mädchens bis ins Erwachsenenalter fortsetzen, so wäre im Rahmen der eigenen Mutterschaft denkbar, daß die in einem Abhängigkeitsverhältnis zur Mutter verharrende junge Frau sich nur schwer vorstellen kann, die Mutterrolle nun selbst kompetent zu übernehmen.

Weiterhin sind überdauernde Persönlichkeitsmerkmale als Prädiktoren denkbar: Nach BECKER (1980) kann aus der ängstlichen elterlichen Grundhaltung eine ausgeprägte Besorgtheit um das Wohlergehen der eigenen Kinder resultieren, die sich in ängstlicher Überbehütung äußern und so die Entstehung von Angstneigungen beim Kind fördern kann. Ängstliche Frauen haben möglicherweise schon in der Neugeborenenperiode stärkere Zweifel in bezug auf ihre mütterlichen Kompetenzen als nicht-ängstliche Frauen. Auch der Persönlichkeitswesenszug der Emotionalen Labilität – EYSENCK (1981) verwendet analog den Begriff „Neurotizismus“, CATTELL (1965) spricht von „Emotionaler Störbarkeit“ vs. „Emotionaler Widerstandsfähigkeit“ (vgl. auch SCHNEEWIND et al. 1983) – könnte das mütterliche Verhalten einer Frau beeinflussen. Personen, die eine hohe Ausprägung in der Emotionalen Labilität aufweisen, sollen früher und anhaltender auf Streß reagieren als emotional stabilere Menschen. So ist denkbar, daß emotional labile Frauen sich eher überfordert fühlen als emotional stabilere Frauen. Möglicherweise stellt sich eine emotional

labile Frau als Mutter eher in Frage und macht sich sehr viel mehr Gedanken um die gesunde Entwicklung ihres Kindes als eine Frau mit emotional stabiler Persönlichkeit, die der weiteren Entwicklung vielleicht eher mit Zuversicht entgegenzusehen und der Aufgabe der Mutterschaft mit Gelassenheit zu begegnen vermag. Daß die vegetative und emotionale Labilität von Müttern in Beziehung mit körperlicher Anfälligkeit und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern stehen kann, zeigten auch EHLERS et al. (1993).

Wie bereits erwähnt, ist die Antizipation der Geburt mit Ängsten verknüpft. Neben diesen Geburtsängsten, die wesentlich um das unmittelbare Geburtsgeschehen und die in diesem Rahmen phantasierten Gefahren vor allem für die Mutter selbst kreisen, tritt im Verlauf der Schwangerschaft in der Regel auch die Frage auf, ob sich das Ungeborene gesund und normal entwickelt. Beide Angstbereiche – Ängste um die gesunde Entwicklung des Kindes und die Geburtsangst – sind als Vorläufer mütterlicher Besorgtheit in der Neugeborenenzeit denkbar. Ausgeprägte Ängste um die Gesundheit des Kindes während der Schwangerschaft könnten sich fortsetzen in Ängsten um die gesunde postnatale Entwicklung. Im Zusammenhang mit Geburtsängsten vermutet etwa LUKESCH (1983) deutliche Übertragungseffekte im Hinblick auf Unsicherheiten im Umgang mit dem Kind.

In bezug auf die Aufklärung der Bedingungen liebevollen Verhaltens wird explorativ postuliert, daß die Erinnerung an die eigene Mutter als liebevoll, die Erwünschtheit der Schwangerschaft, das kognitive Schema vom Kind und das Ausmaß der Kontaktsuche zum Kind während der Schwangerschaft in einem positiven, Geburtsangst und das nicht bewußte Erleben der Geburt unter Vollnarkose in einer negativen Beziehung zum liebevollen Verhalten der Mutter in der Neugeborenenzeit stehen. Die mütterliche Besorgtheit in der Neugeborenenzeit soll um so stärker ausgeprägt sein, je mehr die eigene Mutter als überbehütend erinnert wird, je größer die Geburtsangst, je höher das Ausmaß an Ängsten um die Gesundheit des Kindes, das Ausmaß der allgemeinen Ängstlichkeit und der emotionalen Labilität ist.

## 2 Methode

Der vorliegenden Untersuchung lag ein prospektives, zwei Meßzeitpunkte umfassendes Versuchsdesign zugrunde. Zum ersten Meßzeitpunkt, der im letzten Schwangerschaftsdrittel (27.–40. Schwangerschaftswoche) lag, erfolgte eine schriftliche Befragung mittels Fragebogen. Im Verlauf der ersten vier Wochen nach der Entbindung wurde dann ein strukturiertes Interview sowie eine Verhaltensbeobachtung durchgeführt. Die Beobachtung und das Interview fanden zwischen dem 11. und 21. Tag nach der Geburt statt und lagen im Durchschnitt am 19. Tag.

*Stichprobe:* Die Mehrzahl der ausschließlich erstgebärenden Teilnehmerinnen ( $N = 40$ ) wurde über Kurse zur Geburtsvorbereitung gewonnen. Zum Zeitpunkt der Befragung in der Schwangerschaft befanden sich die Frauen

durchschnittlich im 29. Lebensjahr ( $M = 28.6$ ;  $SD = 4.1$ ). Alle Teilnehmerinnen waren zum Zeitpunkt der Befragung im letzten Schwangerschaftsdrittel; dies galt neben der Erstgeburt als Aufnahmekriterium. Dabei befanden sich die Teilnehmerinnen im Durchschnitt in der 35. Schwangerschaftswoche ( $M = 34.4$ ;  $SD = 3.6$ ). Von den 40 Frauen hatten 22 Abitur, 16 Frauen Hauptschul- und Realschulabschluß, 2 Fachhochschulreife; 34 Frauen hatten eine abgeschlossene Berufsausbildung.

38 der 40 Entbindungen fanden in der Klinik statt, davon 8 ambulant. Zwei Frauen entbanden zu Hause. 27 Entbindungen (67,5%) erfolgten auf vaginalem Weg, davon vier als Zangengeburten und eine mit Hilfe der Saugglocke. Bei 13 Frauen (32,5%) wurde ein Kaiserschnitt vorgenommen. Bei 12 dieser 13 Frauen kam eine Vollnarkose zur Anwendung, bei einer Frau mit Kaiserschnitt wurde eine Periduralanästhesie durchgeführt. Von den übrigen 27 Entbindungen fanden 17 ohne schmerzlindernde Maßnahmen statt, 4 Frauen erhielten eine medikamentöse und 6 Frauen eine Lokal- oder Leitungsanästhesie. Unter den 40 termingerecht geborenen Kindern waren jeweils 20 gesunde Jungen und Mädchen.

*Durchführung:* Im letzten Trimester der Schwangerschaft wurde den Frauen ein Fragebogen vorgelegt, der sich aus dem Kind-schema-Fragebogen von GLOGER-TIPPELT (1991), der Kurzform A der Geburts-Angst-Skala von LUKESCH (1983), der Trait-Skala des State-Trait-Anxiety Inventory (LAUX et al. 1981), der Skala zur Erfassung der Emotionalen Labilität aus dem Freiburger Persönlichkeits-Inventar (FAHRENBURG et al. 1989) und einer überetzten Version des Parental Bonding Instrument von PARKER et al. (1979) zur Erfassung der Wahrnehmung der eigenen Mutter als liebevoll beziehungsweise überbehütend zusammensetzte. Er enthielt außerdem Fragen zur anfänglichen Erwünschtheit der Schwangerschaft; dabei sollten die Frauen angeben, ob die Schwangerschaft a) sehr erwünscht war, b) sehr erwünscht war, obwohl es kurzfristige Gründe gab, sie sich nicht zu wünschen, c) akzeptiert wurde, trotz anhaltender Gründe, die dagegen gesprochen haben, d) akzeptiert wurde, obwohl zunächst Überlegungen bezüglich eines Schwangerschaftsabbruchs bzw. einer Freigabe zur Adoption angestellt wurden oder e) eher nicht erwünscht war und es eine ganze Weile Überlegungen bezüglich eines Schwangerschaftsabbruchs bzw. einer Freigabe zur Adoption gab. Weiterhin wurde eine aus zehn Items bestehende Skala zu Versuchen der Kontaktaufnahme zusammengestellt, die auf einem fünfstufigen Rating von nie oder selten über manchmal bis häufig oder sehr oft zu beantworten waren. Hier wurde beispielsweise gefragt, ob die werdende Mutter mit dem Kind redet, es mit Kosenamen anspricht, ihren Körper streichelt, um das Kind zu beruhigen, wenn es sehr stark strampelt, nach dem Fuß des Kindes tastet, um ihn zu bewegen oder dem Kind laut vorliest.

Das Beobachtungssystem zur Erfassung liebevoller Verhaltensweisen in der Neugeborenenperiode ist in Anlehnung an den von CARTER-JESSOP und KELLER (1985) konstruierten und von GLOGER-TIPPELT (1991) im deutschsprachigen Raum angewandten „Postnatal Attachment Test“ entwickelt. In der vorliegenden Untersuchung waren folgende 15 Verhaltenseinheiten zu beobachten: Lächeln, Wiegen, Enface-Position, Nachahmung der Mimik, Augengruß, Nasenreiben, Kräuseln der Nase, Vokalisation, Verbalisieren, Bemerkungen über Ähnlichkeit, Bemerkungen über die Augen, Berühren mit den Fingerspitzen, Berühren mit den Handinnenflächen, Kitzeln und Schmusen. Als Technik der Quantifizierung kam eine Zeit-Teil-Methode zur Anwendung. Dabei wurden zwischen Beobachtungsintervalle von jeweils 10 Sekunden Notationsintervalle von ebenfalls 10 Sekunden geschaltet. Es wur-

de sowohl beim Stillen/Füttern als auch beim Wickeln des Kindes für jeweils 24 Zeitintervalle, also über insgesamt 16 Minuten beobachtet. Es wurde darauf geachtet, daß die Beobachtung möglichst bei allen Personen zur gleichen Tageszeit stattfand. Weiterhin wurde zum zweiten Meßzeitpunkt ein strukturiertes Interview durchgeführt, bei dem Fragen zur Geburt, zum Kind und 10 Fragen zur mütterlichen Besorgtheit gestellt wurden. Bezüglich ihrer möglichen Besorgtheit sollten die Frauen unter anderem angeben, ob sie sich Gedanken über die körperliche und geistige Entwicklung ihres Kindes machen, ob sie durch Unsicherheiten in der Säuglingspflege beunruhigt sind und ob sie den Eindruck haben, dem Kind eine gute Mutter zu sein.

### 3 Ergebnisse

#### 3.1 Reliabilität der Skalen und Beobachterübereinstimmung

In einem ersten Schritt der Itemanalyse wurden für die Fragen zur Kontaktaufnahme, für die Einheiten der Verhaltensbeobachtung sowie für die Items zur mütterlichen Besorgtheit als den am wenigsten oder gar nicht erprobten Erhebungsverfahren, Schwierigkeitsindizes berechnet. Für die Skalen der vorliegenden Untersuchung wurden Items toleriert, deren Schwierigkeitsindizes im Bereich zwischen .10 und .90 lagen. Items, die diesem Kriterium nicht genügten, wurden aus der jeweiligen Skala entfernt. Alle Items der Skala zu den Versuchen der Kontaktaufnahme entsprachen dem Kriterium und wurden zu einer Gesamtskala zusammengefaßt. Für das Verhaltensbeobachtungssystem zeigte sich, daß eine ganze Reihe von Beobachtungseinheiten außerhalb dieser festgelegten kritischen Grenzen lagen. So verblieben für die Still-/Füttersequenz die Kategorien „Lächeln“, „Vokalisieren“, „Verbalisieren“ und „Berühren mit den Fingerspitzen“. In bezug auf das liebevolle Verhalten beim Wickeln kam es zu einer Reduktion auf die Items „Enface-Position“, „Lächeln“, „Verbalisieren“ und „Vokalisation“.

Für alle in der Untersuchung verwendeten Skalen wurden außerdem die Trennschärfen der sie konstituierenden Items berechnet. Dabei zeigte sich, daß die Items größtenteils den Anforderungen an eine hohe bis mittlere Trennschärfe genügten. Die Skala zur mütterlichen Besorgtheit fiel allerdings heraus. Ihre Items erwiesen sich vielfach als nicht hinreichend trennscharf.

Als ein zusammengefaßter Koeffizient für die Reliabilität der Skalen wurde CRONBACHS Alpha bestimmt (Tab. 1). Dabei zeigte sich, daß es insbesondere der Skala zur Erfassung der mütterlichen Besorgtheit an innerer Konsistenz mangelte; dies hatte sich ja bereits in den niedrigen Trennschärfekoeffizienten angedeutet. Unter Verzicht auf die trennschwächsten Items ließ sich die Reliabilität von  $\alpha = .21$  auf  $\alpha = .43$  erhöhen.

Es bestätigte sich die Annahme, daß das Ausmaß liebevollen Verhaltens beim Stillen/Füttern und Wickeln hoch miteinander korrelierte ( $r = .66$ ;  $p < .01$ ). Die Zusammenfassung zu einer gemeinsamen Skala „Liebevolles Verhalten“ erschien daher gerechtfertigt. Die Reliabilität dieser zusammengefaßten Skala beträgt  $\alpha = .81$  und liegt damit höher als jene für die getrennten Sequenzen ( $\alpha = .64$  bzw.

Tab. 1: Reliabilitätskoeffizienten der Skalen

Skala	Cronbach Alpha
Care-Skala des Parental Bonding Instruments (12 Items)	$\alpha = .94$
Overprotection-Skala des Parental Bonding Instruments (13 Items)	$\alpha = .92$
Geburts-Angst-Skala (25 Items)	$\alpha = .87$
Trait-Skala des STAI (20 Items)	$\alpha = .89$
Skala „Emotionalität“ des FPI (14 Items)	$\alpha = .68$
Versuche der Kontaktaufnahme (10 Items)	$\alpha = .86$
Kindschema „Körperschema“ (2 Items)	$\alpha = .67$
Kindschema „Erwünschtheit des Kindes“ (5 Items)	$\alpha = .72$
Kindschema „Ängste um die Gesundheit des Kindes“ (5 Items)	$\alpha = .72$

$\alpha = .74$ ). Unbeantwortet muß bleiben, ob sich das Ausmaß liebevollen Verhaltens über einen längeren Zeitraum als stabil erweist, da keine wiederholte Beobachtung der Frauen an verschiedenen Tagen stattfand, die eine Berechnung der Retest-Reliabilität ermöglicht hätte.

Zur Ermittlung der Beobachterübereinstimmung zwischen der Untersucherin und einer Co-Raterin bezüglich des liebevollen Verhaltens wurde der Kappa-Koeffizient (COHEN 1960) berechnet. Die Berechnungen zur Beobachterübereinstimmung basieren auf fünf von der Untersucherin und der Co-Raterin gemeinsam beobachteten Fällen bei einem Pool von 3600 dichotomen Entscheidungen (15 Beobachtungskategorien mit je 48 Beobachtungseinheiten bei 5 Fällen). Es ergab sich ein Kappa-Koeffizient von .97. Einschränkung sei allerdings erwähnt, daß zu der hohen Übereinstimmung vor allem auch jene Items beigetragen haben, die kaum aufgetreten sind. Alle verwandten Skalen können nach Prüfung mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test als normalverteilt gelten ( $\alpha = 15\%$ ).

#### 3.2 Korrelations- und Regressionsanalysen

Für die Konstrukte „liebevolles Verhalten“ und „mütterliche Besorgtheit“, die sich im übrigen als voneinander unabhängig erwiesen ( $r = .16$ , n.s.), und ihre postulierten Prädiktoren wurden zunächst einzelne Produkt-Moment-Korrelationen, beziehungsweise im Fall dichotomisierter Prädiktoren (anfänglich sehr erwünschte vs. lediglich akzeptierte Schwangerschaften; Vollnarkose vs. andere oder keine schmerzlindernde Maßnahme) punkt-biseriale Korrelationen, berechnet (Tab. 2 u. 4). Anschließend wurden in bezug auf die beiden Kriterien und ihre Prädiktoren multiple Regressionsanalysen durchgeführt.

*Liebevolles Verhalten:* Bei wiederholter statistischer Testung ist eine Korrektur des nominellen Alpha-Fehler-Niveaus angeraten, da anderenfalls die Wahrscheinlichkeit steigt, Alternativhypothesen fälschlicherweise anzuneh-



men. Für die zehn durchzuführenden Korrelationsanalysen zum liebevollen Verhalten ergibt sich bei einem nominellen  $\alpha$ -Fehler-Niveau von .05 ein korrigiertes  $\alpha$ -Fehler-Niveau von .005 (Tab. 2).

Im nächsten Schritt wurde eine multiple Regressionsanalyse durchgeführt (Tab. 3). Dazu wurde zunächst geprüft, ob sich die Kriteriumsvariable „Liebevolltes Verhalten“ in bezug auf die dichotomisierten Variablen frühe Erwünschtheit der Schwangerschaft und Anästhesie normalverteilen. Dies traf für die Erwünschtheit nicht zu. Da aus inhaltlicher Sicht Zweifel an der Validität der Klassifizierung vorhanden sind – es zeigte sich keineswegs eine gleichmäßige Verteilung auf die zur Verfügung stehenden Antwortkategorien; vielmehr ist von einer Tendenz zur Selektion von Teilnehmerinnen mit anfänglich sehr erwünschten bzw. wenig konfliktbeladenen Schwangerschaften auszugehen –, wird für die Regressionsanalyse auf diese Variable verzichtet. Bei Aufnahme der verbleibenden neun (den Verteilungsvoraussetzungen entsprechenden) Prädiktoren in eine Regression ergab sich ein multipler Korrelationskoeffizient von  $R = .73^{**}$  ( $p < .01$ ), zu dem – wie nach den separaten Korrelationsanalysen zu erwarten war – die Versuche der Kontaktaufnahme den stärksten Beitrag leistete. Der schrumpfungskorrigierte Determinationskoeffizient beträgt  $R^2 = .39$ , das heißt es werden etwa zwei Fünftel der Varianz der Stichprobe durch die unabhängigen Variablen aufgeklärt. Aus der anschließenden Stepwise-Prozedur, bei der schrittweise jene Variablen in die Regressionsgleichung einbezogen werden, die die Güte der Schätzung maximieren, resultierte ein Regressionsmodell, das allein auf der Variablen „Versuche der Kontaktaufnahme“ basierte. Anhand dieser Variable läßt sich 35% der Varianz des liebevollen Verhaltens aufklären.

*Mütterliche Besorgtheit:* Ebenso wie bei der Testung der Prädiktoren zum liebevollen Verhalten wurden auch für

Tab. 2: Korrelationsanalysen zum liebevollen Verhalten (Korrelationskoeffizienten und Signifikanzniveau)

Variablen	r	p
Die Wahrnehmung der eigenen Mutter als liebevoll	.07	.65
anfängliche Erwünschtheit der Schwangerschaft	.19	.11
Kindschema „Körperschema“	.20	.21
Kindschema „Ängste um die Gesundheit des Kindes“	.14	.38
Kindschema „Erwünschtheit des Kindes für die Mutter“	.32	.04
Kindschema „Kind als getrenntes Wesen“	-.03	.83
Kindschema „Kind als individuelle Person nach der Geburt“	.11	.50
Versuche der Kontaktaufnahme	.59*	.001
Geburtsangst	-.08	.62
Anästhesie	-.18	.13

den Bereich der mütterlichen Besorgtheit zunächst einzelne Korrelationen zwischen den postulierten Prädiktoren und dem Ausmaß mütterlicher Besorgtheit berechnet (Tab. 4). Analog wird zur Signifikanzprüfung auch hier eine  $\alpha$ -Fehler-Adjustierung vorgenommen. Bei fünf zu testenden Hypothesen und einem nominellen  $\alpha$ -Fehler-Niveau von .05 ergibt sich ein korrigierter  $\alpha$ -Fehler von .01.

Im weiteren wurde ebenfalls eine Regressionsanalyse unter Aufnahme aller Prädiktoren durchgeführt (Tab. 5). Dabei resultierte ein multipler Korrelationskoeffizient von  $R = .49$  und ein Bestimmtheitsmaß von  $R^2 = .24$ . Die korrigierte Varianzaufklärung betrug 12%. Die Stepwise-Prozedur führte zu einer Regressionslösung, bei der allein die Variable „Ängstlichkeit“ in die Regressionsgleichung aufgenommen wurde. Es resultierte der bereits bekannte, signifikante Korrelationskoeffizient von  $R = .44$ . Der Determinationskoeffizient betrug unkorrigiert  $R^2 = .20$  und korrigiert  $R^2 = .18$ . Ebenso wie bei alleiniger Berücksichtigung der Variablen Ängstlichkeit, ließ sich auch für die

Tab. 3: Regressionsanalyse zum liebevollen Verhalten bei Aufnahme von neun Prädiktoren

Variablen	Beta	R <sup>2</sup> (korrigiert u. kumuliert)
Versuche der Kontaktaufnahme	.63	.34
Kindschema „Ängste um die Gesundheit des Kindes“	.25	.36
Kindschema „Erwünschtheit des Kindes“	.27	.39
Kindschema „Kind als getrenntes Wesen“	-.29	.42
Kindschema „Kind als individuelle Person nach der Geburt“	.13	.42
Wahrnehmung der eigenen Mutter als liebevoll	-.12	.42
Kindschema „Körperschema des Kindes“	.14	.42
Geburtsangst	.09	.41
Anästhesie	.01	.39
Multipler Korrelationskoeffizient $R = .73^{**}$ $F(9/30) = 3.76$ $p < .01$		
Bestimmtheitsmaß $R^2 = .53$		
korrigiertes $R^2 = .39$		

Tab. 4: Korrelationsanalysen zur mütterlichen Besorgtheit (Korrelationskoeffizienten und Signifikanzniveau)

Variablen	r	p
Die Wahrnehmung der eigenen Mutter als überbehütend	.21	.19
„Geburtsangst“	.31	.05
Kindschema „Ängste um die Gesundheit des Kindes“	.22	.17
Emotionale Labilität	.44*	.005
Ängstlichkeit	.44*	.004

Tab. 5: Ergebnisse der Regressionsanalyse bei Aufnahme aller Prädiktoren zur mütterlichen Besorgtheit

Variablen	Beta	R <sup>2</sup> (korrigiert u. kumuliert)
Ängstlichkeit	.20	.18
Emotionale Labilität	.19	.18
Wahrnehmung der eigenen Mutter als überbehütend	.10	.16
Geburtsangst	.09	.14
Kindschema „Ängste um die Gesundheit des Kindes“ (während der Schwangerschaft)	.06	.12
Multipler Korrelationskoeffizient $R = .49^{**}$ $F(5/34) = 2.1$ $p = .09$		
Bestimmtheitsmaß $R^2 = .24$		
korrigiertes $R^2 = .12$		

Persönlichkeitsvariable „Emotionale Labilität“ eine Regressionsgleichung aufstellen, welche ebenfalls eine achtzehnprozentige Varianzaufklärung zu leisten vermochte.

Da trotz gleicher Höhe der Einzelkorrelationen der Persönlichkeitsmerkmale „Emotionale Labilität“ und „Ängstlichkeit“ mit dem Kriterium der mütterlichen Besorgtheit die gemeinsame Aufnahme in eine Regressionsberechnung keinen Vorhersagegewinn gegenüber der ausschließlichen Berücksichtigung der Variablen „Ängstlichkeit“ beziehungsweise „Emotionale Labilität“ ergab, liegt die Annahme nahe, daß es zu einem großen Teil der gemeinsame Varianzanteil der beiden Persönlichkeitsmerkmale ist, der in positiver Beziehung zur mütterlichen Besorgtheit steht. Tatsächlich lag die Korrelation zwischen diesen beiden Variablen mit  $r = .77$  recht hoch.

#### 4 Diskussion

**Liebevolltes Verhalten:** Die Annahme, daß die Wahrnehmung der eigenen Mutter als emotional-warme Person in positiver Beziehung zum Ausmaß des liebevollen Verhaltens in der Neugeborenenzeit steht, konnte nicht bestätigt werden. Eventuell wurde mit der Instruktion des Parental Bonding Instrument, sich in die Zeit bis zum 16. Lebensjahr zurückzusetzen, eine für die vorliegende Fragestellung zu große Zeitspanne angesprochen, da für die Auswirkungen auf die Anfänge der eigenen Mutterschaft das modellhafte Erleben der Mutter in der frühen Kindheit relevanter ist als das Erleben der Mutter beispielsweise im Rahmen der Latenzzeit (DEUTSCH 1954). Außerdem könnte es sich durch die retrospektive Erfassung um eine nicht mehr akkurate Wiedergabe des in der Kindheit Erlebten handeln. Beispielsweise könnten – etwa aufgrund von Copingmechanismen – einige Mütter als liebevoller beschrieben worden sein als sie tatsächlich waren. Aus theoretischer Sicht ist an dieser Stelle vor allem zu fragen, ob nicht letztlich die von den Frauen beschriebene Wirklichkeit, die sowohl subjektive Komponenten als auch objektive Komponenten umfaßt, entscheidender für das eigene mütterliche Verhalten ist als die exakte

historische Realität bezüglich des Verhaltens der eigenen Mutter (vgl. auch MAIN u. GOLDWYN 1984; MAIN et al. 1985; FONAGY et al. 1991). Wie läßt sich aber dann erklären, daß kein Zusammenhang zwischen der Rekonstruktion des Erlebens der eigenen Mutter und dem mütterlichen Verhalten gefunden wurde? Eine Erklärung könnte lauten, daß der entscheidende prognostische Faktor weniger in dem vergangenen Erleben der Mutter als liebevoll oder als eher kühl und reserviert liegt, sondern sehr viel mehr darin, ob diese Erfahrungen der jungen Mutter bewußt sind oder nicht. So konnte in einer Untersuchung von MAIN et al. (1985) gezeigt werden, daß Mütter, die in Interviews auf Fragen nach den Beziehungserfahrungen mit der eigenen Mutter abwehrend reagierten, dem eigenen Kind gegenüber ein eher ungünstiges Verhalten zeigten. Für DORNES (1993) findet sich in diesem Ergebnis der postulierte Zusammenhang von Wiederholungszwang und Unbewußtheit bestätigt. Folglich könnte in der vorliegenden Untersuchung bei Frauen, die ihre eigene Mutter als weniger einfühlsam und warm geschildert haben, durch die Bewußtheit dessen, daß die Mutter sich nicht immer hinreichend liebevoll verhalten hat, die Möglichkeit bestehen, dem eigenen Kind gegenüber ein anderes Verhalten zu zeigen. FONAGY et al. (1991) wiesen ebenfalls deutlich darauf hin, daß es nicht die tatsächlichen Erfahrungen der Mütter sind, sondern deren Verarbeitung, die Bindungsformen vorhersagen.

Es konnte weiterhin auch nicht gezeigt werden, daß Kindern aus sehr erwünschten Schwangerschaften mehr liebevolle Zuwendung zuteil wird als Kindern aus weniger erwünschten Schwangerschaften. Dies mag seinen Grund zum Teil darin haben, daß Frauen mit sehr deutlich unerwünschten, offensichtlich konflikt-beladenen Schwangerschaften so gut wie nicht vertreten sind. Dies aber entspricht einer Einschränkung der Varianz, bei der allgemein gilt, daß der Betrag einer Korrelation sinkt (STELZ 1982). Überdies ist vorstellbar, daß jene Frauen, die die Schwangerschaft als von Anfang an sehr erwünscht erlebt haben, sich doch deutlich in den Motiven für diese Erwünschtheit unterscheiden, welche wiederum in Beziehung zum Ausmaß liebevollen Verhaltens stehen könnten. Die post-hoc formulierte Annahme, daß statt der Erwünschtheit die Geplantheit der Schwangerschaft einen bedeutsamen prädiktiven Wert für das spätere liebevolle Verhalten der Mutter haben könnte, ließ sich ebenfalls nicht bestätigen. Dies könnte damit zusammenhängen, daß es sich bei den explizit geplanten Schwangerschaften möglicherweise zu einem nicht geringen Teil um Entscheidungen gehandelt hat, die erst nach langwierigem rationalen Abwägen getroffen wurden. Gerade bei beruflich qualifizierten und ambitionierten Frauen ist die Wahrscheinlichkeit, daß die Entscheidung für ein Kind erst nach jahrelangem Diskurs fällt, nicht gering. Damit aber hat das Leben mit Kindern von seiner Selbstverständlichkeit verloren – eine Haltung, die einem spontanen, zärtlichen Umgang mit dem Kind nicht unbedingt förderlich sein muß.

Die Annahme, daß es einen positiven Zusammenhang zwischen den verschiedenen Bereichen des kognitiven Schemas vom Ungeborenen und dem liebevollen Verhalten nach der Geburt gibt, konnte nicht bestätigt werden.

Keines der fünf Subschemata – Kind als getrenntes Wesen, Kind als individuelle Person nach der Geburt, Erwünschtheit des Kindes, Körper des Kindes und Ängste um die Gesundheit des Kindes – zeigte eine bedeutsame positive Beziehung zum liebevollen Verhalten in der Neugeborenenzeit. Somit fanden die von GLOGER-TIPPELT (1991) dargestellten signifikant positiven Beziehungen zwischen dem Körperschema sowie der Wahrnehmung des Kindes als getrenntes Wesen und dem liebevollen Verhalten der Mutter nach der Geburt keine Bestätigung. Vielleicht sind die nicht replizierten Ergebnisse zum Teil auf die im Vergleich zu den in der Untersuchung von GLOGER-TIPPELT (1991) erniedrigten Reliabilitäten der Skalen zurückzuführen. Es ist jedoch zu bedenken, daß selbst bei GLOGER-TIPPELT (1991), die in ihren Signifikanzprüfungen überdies auf eine  $\alpha$ -Fehler-Adjustierung verzichtet hat, nur zwei Subskalen in signifikanter Beziehung zum liebevollen Verhalten standen und daß ihre Ergebnisse weiterhin auf einer deutlich kleineren Stichprobe ( $N=29$ ) beruhen als die hier vorliegende. Der jetzige Stand der Forschung läßt es unseres Erachtens deshalb noch fraglich erscheinen, ob den Vorstellungen der Mutter von ihrem sich pränatal entwickelnden Kind im Hinblick auf das liebevolle Verhalten nach der Geburt tatsächlich so entscheidende Bedeutung zuzuschreiben ist.

Es ließ sich ebenfalls kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Geburtsangst während der Schwangerschaft und dem liebevollen Verhalten nachweisen. So fand weder die von GLOGER-TIPPELT (1991) gefundene signifikant positive Beziehung zwischen Geburtsangst und liebevollem Verhalten, noch die in der vorliegenden Arbeit postulierte negative Beziehung zwischen den beiden Konstrukten eine Bestätigung. Auch ein nichtlinearer Zusammenhang zwischen der Geburtsangst und dem liebevollen Verhalten nach der Geburt ließ sich nicht zeigen. Die Vermutung liegt nahe, daß diesem Bereich pränatalen Erlebens für den Umgang mit dem Kind keine Bedeutung zukommt, die weiterzuverfolgen lohnend erschiene.

Auch ließ sich nicht zeigen, daß Frauen, die unter Vollnarkose entbunden haben, weniger liebevolles Verhalten zeigen als Frauen, bei denen keine Narkose vorgenommen wurde. Möglicherweise sind die angenommenen negativen Auswirkungen der nicht bewußt erlebten Geburt auf das mütterliche Verhalten so kurzfristig, daß sie sich tatsächlich nur in den allerersten Tagen nach der Geburt nachweisen lassen. In der vorliegenden Untersuchung war aber keines der Kinder jünger als 10 Tage.

Eine sehr deutliche Bestätigung fand hingegen die postulierte positive Beziehung zwischen den Versuchen der Kontaktaufnahme mit dem Kind während der Schwangerschaft und dem liebevollen Verhalten nach der Geburt. Tatsächlich hatten die pränatalen Kommunikationsversuche von allen postulierten Prädiktoren des liebevollen Verhaltens den stärksten Vorhersagewert. Jene Frauen, die schon während der Schwangerschaft nicht nur über das Kind nachdachten, sondern ihm gegenüber auch häufig aktiv wurden, zeigten hypothesenkonform auch nach der Geburt mehr Aktivitäten im Sinne liebevoller Verhaltensweisen. Die große Bedeutung erster Interaktionsbemü-

hungen, die etwa darin bestehen, das Kind zu Bewegungen zu animieren, es Berührung spüren oder die Stimme der Mutter hören zu lassen, entspricht den von GAUDA (1990) in ihrer Fallstudie berichteten positiven Effekten der Dominanz unmittelbaren Erlebens über alle kognitiven Prozesse. Das Dominieren des Spontanen und Intuitiven während der Schwangerschaft, in der es sich vor allem über die Unmittelbarkeit des körperlichen Erlebens manifestiert, entspricht laut GAUDA (1990) dem in der Humanethologie beschriebenen Vorherrschen des Intuitiven im frühen Elternverhalten. Nach GAUDA (1990) sei aber gerade im hiesigen Kulturkreis häufig eine übermäßige Betonung visueller und kognitiver Aspekte festzustellen, der eine gewisse Unterschätzung der Bedeutung körperlicher Vorgänge und der hiermit einhergehenden gefühlsmäßigen Prozesse gegenüberstünde.

*Mütterliche Besorgtheit:* Bezüglich des Kriteriums der Homogenität im Sinne der Klassischen Testtheorie muß der Entwurf der Skala zur mütterlichen Besorgtheit als wenig geglückt gelten. Möglicherweise verbirgt sich hinter der mangelnden internen Konsistenz aber auch eine Mehrdimensionalität des Merkmals der mütterlichen Besorgtheit, zu deren Überprüfung etwa eine Faktorenanalyse hätte herangezogen werden können, wobei allerdings von vornherein sowohl ein größerer Itempool als auch eine größere Anzahl von Probandinnen zu berücksichtigen gewesen wäre (PAWLIK 1968). Die Annahme einer positiven Beziehung zwischen dem Grad, in dem die eigene Mutter als überbehütend erinnert wird und dem Ausmaß mütterlicher Besorgtheit konnte nicht bestätigt werden. Prinzipiell sind hier ähnliche Ursachen für die nicht belegte Beziehung denkbar, wie sie in bezug auf die Wahrnehmung der eigenen Mutter als emotional-warme Person und dem liebevollen Verhalten in der Neugeborenenzeit erläutert wurden (vgl. auch hier FONAGY et al. 1991). Allerdings ist anzunehmen, daß die Bedeutung von Unbewußtheit und Wiederholungszwang beziehungsweise von Bewußtheit und Handlungsspielraum im Rahmen der Wahrnehmung der eigenen Mutter als überbehütend weniger groß ist als in bezug auf die Wahrnehmung der eigenen Mutter als kühl und distanziert, da der erstgenannte Fall wohl weniger selbstwertbedrohlich ist als der letztgenannte.

Es ließ sich nicht bestätigen, daß mit dem Grad der Geburtsangst in der Schwangerschaft das Ausmaß der mütterlichen Besorgtheit nach der Geburt steigt. Möglicherweise haben eine Reihe von geburtsängstlichen Frauen durch das Erleben einer komplikationslosen Geburt eine Stärkung ihres mütterlichen Selbstwertgefühls erfahren, das in ihnen nun weniger Zweifel aufkommen läßt, ob auch weiterhin alles gut verlaufen wird, während andererseits Frauen, die sich bezüglich der Geburt weniger ängstlich geäußert haben, durch eine möglicherweise als wider Erwarten schwierig erlebte Geburt an Unbekümmertheit verloren haben.

Auch die Annahme, daß die Ängste um die Gesundheit des Kindes während der Schwangerschaft in positiver Beziehung zur mütterlichen Besorgtheit in der Neugeborenenzeit stehen, konnte nicht bestätigt werden. Wie die Geburtsangst wurden die Ängste um die gesunde Entwicklung des Kindes als Vorläufer einer postnatalen Besorgt-

heit betrachtet. Vielleicht gilt auch hier, daß einige der Frauen, die sich während der Schwangerschaft viele Gedanken darüber gemacht haben, ob sich das Kind auch gesund und normal entwickelt, nun durch die Gesundheit des Kindes beruhigt sind und der weiteren Entwicklung des Kindes mit mehr Zuversicht begegnen können.

Wie angenommen zeigte sich, daß die mütterliche Besorgtheit um so größer ist, je stärker die Frauen sich als emotional labil beschreiben. Das Persönlichkeitsmerkmal der emotionalen Labilität erwies sich als bedeutungsvoller Prädiktor für die mütterliche Besorgtheit in der Neugeborenzeit. Es scheint sich damit zu bestätigen, daß sich in bezug auf die Mutterschaft eine Unsicherheit ausdrücken kann, der im Falle emotionaler Stabilität eher ein gewisses Maß an Gelassenheit und Zuversicht im Hinblick auf die kindliche Entwicklung gegenübersteht. Ein erwartungsgemäß positiver Zusammenhang zeigte sich auch zwischen der dispositionellen Ängstlichkeit und der mütterlichen Besorgtheit. Die Ängstlichkeit hatte einen klaren prädiktiven Wert für die mütterliche Besorgtheit in der Neugeborenzeit. So scheint sich hier der von BECKER (1980) beschriebene Mechanismus, demzufolge aus einer ängstlichen Grundhaltung eine ausgeprägte Besorgtheit um das Wohlergehen des Kindes resultieren kann, schon für die ersten Wochen nach der Geburt abzuzeichnen. Es deutet sich insgesamt also für den Bereich der mütterlichen Besorgtheit in erster Linie der große Einfluß überdauernder Persönlichkeitsmerkmale auf das mütterliche Erleben und Verhalten an.

Im Zusammenhang mit den nicht belegten Hypothesen zum Einfluß der Kindheitserinnerungen an die eigene Mutter auf die verschiedenen Bereiche mütterlichen Verhaltens in der Neugeborenzeit, stellt sich die Frage, ob hier nicht möglicherweise eine Beziehung vorliegt, die nicht einfach linear korrelativ ist, sondern ein sehr viel komplexeres psychisches Gefüge darstellt. Einen adäquateren Einblick in die gegebenenfalls vielschichtige Verknüpfung von Kindheitserleben und Mutterschaft könnte sich etwa durch die Verwendung spezieller Interviewverfahren ergeben. Als wegweisender Ansatz, der sowohl die Rolle bewußter als auch unbewußter Erlebnisinhalte thematisiert, können hier etwa Untersuchungen mit dem Adult Attachment Interview gelten (MAIN et al. 1985; FONAGY et al. 1991).

Verbreitete Aufforderungen zur Replikation empirischer Untersuchungen sind häufig verknüpft mit dem Hinweis, daß nicht verifizierte Zusammenhänge auf einen zu kleinen Stichprobenumfang zurückzuführen sein könnten. Gerade bei der Auswertungsstrategie der multiplen Regression wären ja letztlich Erhebungen an sehr viel größeren Stichprobenumfängen notwendig. So weist etwa STELZL (1982) darauf hin, daß die Gefahr einer Überschätzung multipler Zusammenhänge bei kleinem Stichprobenumfang und zahlreichen unabhängigen Variablen besonders groß ist und daß selbst bei schrumpfungskorrigierten multiplen Korrelationen eine wirklich zuverlässige Signifikanzprüfung von Regressionsanalysen nur über Kreuzvalidierungen an weiteren Stichproben möglich ist. Im Fall des hier untersuchten liebevollen Verhaltens sind unseres Erachtens allerdings auch bei einer größeren Zahl von Probandinnen für eine ganze Reihe der postulierten Prädiktoren eher geringe Effekte zu erwarten.

Es erscheint deshalb für zukünftige Untersuchungen sinnvoll, nicht lediglich eine Erhöhung des Stichprobenumfangs in Betracht zu ziehen, sondern von vornherein auf einige der hier berücksichtigten vorhersagenden Variablen zu verzichten (z.B. Geburtsangst) und für andere Prädiktoren alternative Erhebungsstrategien zu erarbeiten (z.B. im Hinblick auf unterschiedliche Motive der Erwünschtheit einer Schwangerschaft und der Wahrnehmung der eigenen Mutter als liebevoll).

Insgesamt vielversprechend erscheint uns eine Weiterverfolgung des Befundes der bereits pränatal feststellbaren aktiven mütterlichen Kontaktbemühungen über die Neugeborenenperiode hinaus auf den weiteren Verlauf der Mutter-Kind-Beziehung. Welche Auswirkungen ergeben sich beispielweise auf die Responsivität oder die Bindungsfähigkeit der Kinder? Unser teilweise noch geringes Verständnis für die Komplexität und genaue Struktur der Interaktions-Mechanismen, die an der menschlichen Frühsozialisation beteiligt sind, könnte hier erweitert werden. Unsere Studie wurde als Erkundungsstudie angelegt, ohne explizite Einbettung in theoretische Konzepte der Bindungsforschung mit daraus folgender Testung von Hypothesen. Will man dennoch unsere Ergebnisse auf Positionen beziehen, die zur Zeit in der Forschung zu frühen Determinanten des Bindungsverhaltens vertreten werden, sprechen die vorliegenden Befunde mit dem Überwiegen intuitiver affektiver Komponenten viel für eine Reihe von Annahmen der psychobiologischen, evolutionstheoretischen Position (vgl. PAPOUŠEK u. PAPOUŠEK 1987).

Ergiebig erscheint uns außerdem der Bereich der frühen mütterlichen Besorgtheit. Zwar liegt mit der in der vorliegenden Stichprobe verwandten Skala zur mütterlichen Besorgtheit ein hinsichtlich üblicher Gütekriterien noch nicht zufriedenstellendes Meßinstrument vor, aber mit einem etwas größeren Itempool und dem Einsatz faktorenanalytischer Verfahren läßt sich gewiß ein verbessertes Meßinstrument zur mütterlichen Besorgtheit entwickeln, das dann ein Konstrukt erfassen könnte, welches etwa im Rahmen der Forschungen zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen von Frauen, ihrem Erziehungsstil und der Persönlichkeitsentwicklung ihrer Kinder eine Rolle spielen könnte.

## Summary

### *A Prospective Study on Maternal Behavior During the Period of the New-born Child: A Pilot Study*

This study intends to test empirically some pre- and perinatal conditions of loving motherly behavior and motherly anxiety during the first month after birth. In the framework of a prospective study a sample of 40 women, pregnant for the first time, was tested by a questionnaire in the last trimester of pregnancy. They were visited in their homes about 19 days after having given birth. Their loving behavior during nursing was observed. Their anxiety was credited by a structured interview. When considering the single postulated predictors separately a significant prediction

of the observed loving behavior was only possible by the frequency of their attempts to establish a contact with the unborn. This predictor was able to explain one third of the variance. If all the relevant predictors were considered, two fifth of the loving behavior could be explained. It was clearly confirmed that the experience of a direct sensual and physical contact was most important for the continuity of a loving relationship with the child while the cognitive engagement was far less important. Personality characteristics like emotional lability and anxiety proved to be significant correlates of early maternal anxiety, thus confirming once again the relevance of stable personality characteristics for motherly behavior.

### Literatur

- AMENDT, G. (1993): Wie Mütter ihre Söhne sehen. Bremen: Ikarus Verlag. – BADINTER, E. (1980): L'amour en plus. Paris: Flammarion. – BARASH, D. P. (1980): Soziobiologie und Verhalten. Berlin: Paul Parey. – BECKER, P. (1980): Studien zur Psychologie der Angst. Ein interaktionistischer Ansatz zur Messung und Erklärung normaler und pathologischer Angst. Weinheim: Beltz. – BOWLBY, J. (1969): Attachment and Loss. Volume I, Attachment. London: Hogarth Press. – BOWLBY, J. (1988): Developmental psychiatry comes of age. *American Journal of Psychiatry* 145, 1–10. – BRAZELTON, T. (1974): Mother infant reciprocity. In: M. KLAUS/T. LEGER/M. TRAUSER (Eds.): Maternal attachment and mothering disorders. Sausalito: Johnson & Johnson. – CARTER-JESSOP, L. (1981): Promoting Maternal Attachment Through Prenatal Intervention. *American Journal of Maternal and Child Nursing* 6, 107–112. – CARTER-JESSOP, L./KELLER, B. (1987): Early maternal bonding. In: T. R. VERNY (Ed.): Pre- and perinatal psychology. New York: Human Science Press, 107–127. – CATTELL, R. B. (1965): The scientific analysis of personality. Harmondsworth: Penguin. – COHEN, J. (1960): A coefficient of agreement of nominal scales. *Educational and Psychological Measurement* 20, 37–46. – DEUTSCH, H. (1954): Psychologie der Frau. 2. Band. Bern: Huber. – DORNES, M. (1993): Der kompetente Säugling – Die präverbale Entwicklung des Menschen. Frankfurt am Main: Fischer. – EHLERS, TH./MERZ, F./REUER, H. (1993): Psychologische Längsschnittuntersuchungen an Kindern aus dem Schwerpunktprogramm „Schwangerschaftsverlauf und Kindesentwicklung“. Bericht Nr. 111 aus dem Fachbereich Psychologie. Philipps-Universität Marburg. – EIBL-EIBESFELDT, I. (1986): Die Biologie des menschlichen Verhaltens – Grundriß der Humanethologie. München: Piper, 2., überarb. Aufl. – EYSENCK, H. J. (1981): A model for personality. Berlin: Springer. – FAHRENBURG, J./HAMPEL, R./SELG, H. (1984): Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI – revidierte Fassung FPI-R und teilweise geänderte Fassung FPI-A 1. Göttingen: Hogrefe, 4., rev. Aufl. – FONGY, P./STEELE, H./STEELE, M. (1991): Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development* 62, 891–905. – GAUDA, G. (1990): Der Übergang zur Elternschaft: Eine qualitative Analyse der Entwicklung der Mutter- und Vateridentität. Frankfurt am Main: Peter Lang. – GLOGER-TIPPELT, G. (1990): Entwicklung eines kognitiven Schemas vom eigenen Kind bei Müttern vor ihrer ersten Geburt. In: M. KNOPF/W. SCHNEIDER (Hrsg.): Entwicklung. Festschrift zum 60. Geburtstag von Emanuel Weinert. Göttingen: Hogrefe, 83–99. – GLOGER-TIPPELT, G. (1991): Zusammenhänge zwischen dem Schema vom eigenen Kind vor der Geburt und dem Bindungsverhalten nach der Geburt bei erstmaligen Müttern. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie* XXIII (2), 95–114. – GROSSMANN, K./FREMME-BOMBIK, E./RUDOLF, J./GROSSMANN, K. E. (1988): Maternal attachment representations as related to patterns to infant-mother attachment and maternal care during the first year. In: R. HINDE/J. STEVENSON-HINDE (Eds.): Relationships within Families. Mutual Influences. Oxford: Oxford Science Publ., 241–260. – KANNER, L. (1957): Child Psychiatry. Springfield: Thomas Publishing, 3. Aufl. – KOBAK, R./SCEERY, A. (1988): Attachment in late adolescents. Working models affect regulation, and representations of self and others. *Child Development* 59, 135–146. – LAUX, L./SCHAFFNER, P./GLANZMANN, P. (1981): Deutsche Bearbeitung des State-Trait-Anxiety Inventory von Ch. O. Spielberger, R. L. Gorsuch & R. E. Lushene. Weinheim: Beltz. – LEIFER, M. (1977): Psychological Changes Accompanying Pregnancy and Motherhood. *Genetic Psychology Monographs* 95, 55–96. – LEVY, D. M. (1966): Maternal Overprotection. New York: Norton & Company. – LIEBERT, R. M./MORRIS, L. W. (1967): Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. *Psychological Reports* 20, 975–978. – LUKESCH, H. (1983): Geburts-Angst-Skala. Göttingen: Hogrefe. – MAIN, M./GOLDWYN, R. (1984): Predicting, Rejection of her Infant from Mother's Representation of her own Experience: Implications for the Abused-Abusing Intergenerational Cycle. *Child Abuse & Neglect* 8, 203–217. – MAIN, M./KAPLAN, M./CASSIDY, J. (1985): Security in infancy: A move to the level of representation. In: BRETHERTON, I./WATERS, E. (Eds.): Growing Points of Attachment. Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development. Vol. 50. Chicago University of Chicago Press, 66–104. – MORRIS, L. W./DAVIS, M. A./HUTCHINGS, C. H. (1981): Cognitive and emotional components of anxiety: Literature review and a revised worry-emotionality scale. *Journal of Educational Psychology* 73, 51–76. – PARKER, G./TUPLING, H./BROWN, L. B. (1979): A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical* 52, 1–10. – PAWLICK, K. (1968): Dimensionen des Verhaltens: Eine Einführung in Methodik und Ergebnisse faktorenanalytischer psychologischer Forschung. Bern: Huber. – PAPOUŠEK, H./PAPOUŠEK, M. (1987): Intuitive parenting: A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In: J. D. OSOFSKY (Ed.): Handbook of infant development 2nd ed., 669–729. New York: Wiley. – RAUH, H. (1987): Frühe Kindheit. In: OERTER, R./MONTADA, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. München-Weinheim: Psychologie Verlags Union, 2., neubearb. Aufl., 131–203. – RICHTER, D./STAUBER, M. (1987): Psychosomatik in Gynäkologie und Geburtshilfe. In: T. v. UEXKÜLL/R. ADLER/J. M. HERRMANN/K. KÖHLE/O. W. SCHONECKE/W. WESIACK (Hrsg.): Psychosomatische Medizin. München: Urban & Schwarzenberg, 3., neubearb. u. erw. Aufl., 910–945. – SCHNEEWIND, K. A./SCHRÖDER, G./CATTEL, R. B. (1983): Der 16-Persönlichkeits-Faktor-Test (16-PF). Bern: Huber. – SLUCKIN, W./HERBERT, M./SLUCKIN, A. (1986): Mutterliebe – auf den ersten Blick? Genese und Wachstum einer menschlichen Beziehung. Bern: Huber. – SROUFE, L. A./WATERS, E. (1977): Attachment as an organizational construct. *Child Development* 48, 1184–1199. – STELZL, I. (1982): Fehler und Fallen der Statistik – für Psychologen, Pädagogen und Sozialwissenschaftler. Bern: Huber.

Anschrift der Verfasserinnen: Dr. Hiltrud Lugt-Tappeser, Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Marburg, Gutenbergstr. 18, 35032 Marburg.