

PRIMA-Studie Erste Ergebnisse – Abstract

Familienorientierte Nachsorge bei Frühgeborenen fördert die Mutter-Kind-Interaktion und reduziert die mütterlichen Belastungen – Ergebnisse einer randomisierten Studie

Porz F, Diedrich M, Bartmann P

2. Kinderklinik Klinikum Augsburg, Universitätskinderklinik Bonn

Fragestellung

Verbessert eine familienorientierte Begleitung und Nachsorge bei Frühgeborenen und kranken Neugeborenen nach dem Modell des „Bunten Kreises“ Augsburg die Familienkompetenz gemessen an der Mutter-Kind-Interaktion und emotionalen Regulation des Kindes und führt sie zu einer Reduktion der Familienbelastung?

Methodik

In einer prospektiven Studie wurden insgesamt 121 Müttern mit 151 Kindern in drei Zielgruppen mit und ohne familienorientierte Nachsorge randomisiert: Frühgeborene (FG) unter 28 Schwangerschaftswochen (SSW) (28 Mütter, 33 FG), FG von 28-31 SSW (59 Mütter, 75 FG) sowie FG und Neugeborene über 31 SSW (34 Mütter, 43 Kinder). Die Begleitung und Nachsorge erfolgte beginnend mit der Aufnahme in der Kinderklinik für einen Zeitraum von maximal 6 Monaten durch Kinderkrankenschwestern und Sozialpädagoginnen als Case Managerinnen, bei Bedarf auch durch eine Psychologin.

Im korrigierten Alter von 6 Monaten wurde mittels einer Video-Interaktionsbeobachtung (Mother infant structured play assessment, Wolke) die Mutter-Kind-Interaktion und die emotionale Regulation des Kindes analysiert. Zu drei Zeitpunkten (vor Entlassung sowie im korr. Alter von 6 bzw. 18 Monaten) wurden ferner mittels Fragebögen (Trierer Persönlichkeitsfragebogen, Dyadic adjustment scale) und Interviews der Mütter die psychische Belastung, die Paarsituation und die psychosoziale Situation (Familienadversitäts-Index, Psychosozialer Stress-Index) erfasst.

Ergebnisse

Mütter der Interventionsgruppe mit Nachsorge zeigten in der Video-Interaktionsbeobachtung eine verbesserte mütterliche Sensitivität und Mutter-Kind-Interaktion, die Kinder zeigten höhere Scores für die emotionale Regulation, die Paarbeziehung zeigte sich im Verlauf in der Interventionsgruppe weniger belastet als in der Kontrollgruppe (jeweils $p < 0,05$). Die Kinder der Interventionsgruppe mussten seltener wieder stationär aufgenommen werden und benötigten weniger ambulante Untersuchungen in der Klinik. Die Mütter der Interventionsgruppe fühlten sich besser über Nachbetreuungsangebote informiert und waren besser vernetzt.

Schlussfolgerung

Eine schon früh im stationären Aufenthalt beginnende Begleitung und Nachsorge durch speziell geschulte Case Managerinnen reduziert die Familienbelastung und verbessert die Mutter-Kind-Interaktion und die emotionale Regulation der Frühgeborenen, was zu einer positiven Gesamtentwicklung der hoch belasteten Kinder beiträgt. Nachsorge ist ferner soziökonomisch sinnvoll, da die Zahl der stationären und ambulanten Klinikaufenthalte reduziert werden konnte und die Mütter besser mit weiteren Nachbetreuungsangeboten vernetzt waren.