



Mutterschaft/Elternschaft und Kindeswohl



Mutterschaftskonstellation nach Stern (1998)

1. *Kann ich das Überleben und Gedeihen des Babys gewährleisten?*
Das Thema des Lebens und Wachstums.
2. *Kann ich eine für mich selbst authentische emotionale Beziehung zu meinem Baby aufnehmen und wird diese Beziehung sicherstellen, dass sich das Baby psychisch zu dem Kind entwickelt, das ich mir wünsche?*
Das Thema der primären Bezogenheit.
3. *Werde ich das Unterstützungssystem schaffen und tolerieren können, das zur Erfüllung dieser Funktionen notwendig ist?*
Das Thema der unterstützenden Matrix.
4. *Werde ich in der Lage sein, meine Selbstidentität so zu transformieren, dass sie diese Funktionen unterstützt und fördert?*
Das Thema der Reorganisation der Identität.



Psychische Aufgaben der Postpartalzeit

1. Beziehungsaufbau zum Neugeborenen
Auseinandersetzung und Anpassung an das reale Baby
2. Veränderungen des Identitätsgefühls, Neudefinition der Identität
3. Umformung der Beziehungen: Paarbeziehung, Dyade, Triade,
Ursprungsfamilie
4. Toleranz der unterstützenden Systeme



Postpartale psychische Erkrankungen

- Postpartum Blues 50-80%
- Postpartale Depression 10-15%
- Postpartale Psychose 0,1-0,2%
- 36 % Jugendliche Mütter
- Angst-/Zwangsstörungen 11-16%
- Borderline-Störung 0,7-1,2% in Allgemeinbevölkerung
1,4 – 3% Adoleszen
- Alkohol und Drogen 1,9% bzw. 1,1% bei jungen Frauen
2,6 Mio. Kinder

Folgen für das Kind/Kindeswohl

Kind

- erhöhtes Gesundheits- und Verletzungsrisiko
- **kindliche Entwicklungsstörungen** (kognitiv, psychisch)
- Bindungsstörungen

Elternbeziehung

- Eheprobleme, disharmonische Partnerbeziehung
- Störungsrisiko beim Lebenspartner

Mutter-Kind-Beziehung

- eingeschränkte Erziehungsfähigkeit, Gefahr der Trennung
- **mütterliche Bindungs-/Beziehungsstörung**

Mutter

- Suizidalität
- Infantizid



Folgen für das Kind: Mütterliche/elterliche Bindungsstörung

Klinisches Bild: Störung der emotionalen Beziehung zum Kind

- Ablehnung
- Entfremdung
- Indifferenz
- Mangel an Liebe
- Ärger, Feindseligkeit, Wut, Hass
- Impuls, dem Kind Schaden zuzufügen

Keine Generalisierung – immer Bezug auf ein spezifisches Kind



Mütterliche/Elterliche Bindungsstörung

Anzeichen schwerer Bindungsstörungen

- Adoptionswunsch
- Todeswunsch
- Weglaufen vom Baby
- das Baby soll „verschwinden“
- das Baby hat „mein Leben ruiniert“



Folgen für das Kind: Suizidalität

Postpartalzeit

- Suizidrisiko geringer als zu anderen Lebenszeiten
- Suizid häufigste Todesursache in der Postpartalzeit
- 68% Psychose oder schwere Depression
- 5% erweiterter Suizid



Störungsbilder

Postpartale Depression (PPD)

Klinisches Erscheinungsbild

- Mehr oder weniger ausgeprägte depressive Verstimmungen, Antriebsmangel, Freudlosigkeit, Müdigkeit, **Schlaf-** und Appetitlosigkeit, Konzentrationsstörungen, **Ängste**, Sorgen und Schuldgefühle sowie **Suizidgedanken**.
- Depressive Inhalte beziehen sich auf das Kind und die Mutterschaft, 20-40% der Mütter leiden unter **Zwangsgedanken**, die sich auf das Kind beziehen.
- Die Gefühllosigkeit/Leere dem Neugeborenen gegenüber.
- Hohe **Komorbidität mit Angststörung (50%)**

Postpartale Psychose (PPP)

Symptome

meist abrupter Beginn innerhalb der ersten Tage pp

Verwirrtheitssymptome, rasche affektive Schwankungen, schnell wechselnde Symptomatik

selten systematisierter Wahn, Verfolgungsideen, akustische Halluzinationen, unangemessener Affekt, soziale Zurückgezogenheit



Jugendliche Mütter – Psychische Erkrankungen

- Störungen des Sozialverhaltens/ADHD ?
- Nikotin/Zigaretten 46 %
- Alkohol, Drogen 42 %
- Selbstverletzendes Verhalten/Suizidversuche 23 %
- Emotionale Instabilität/Borderlinestörung ?
- **Depressionen** 36 %
- Angststörungen ?

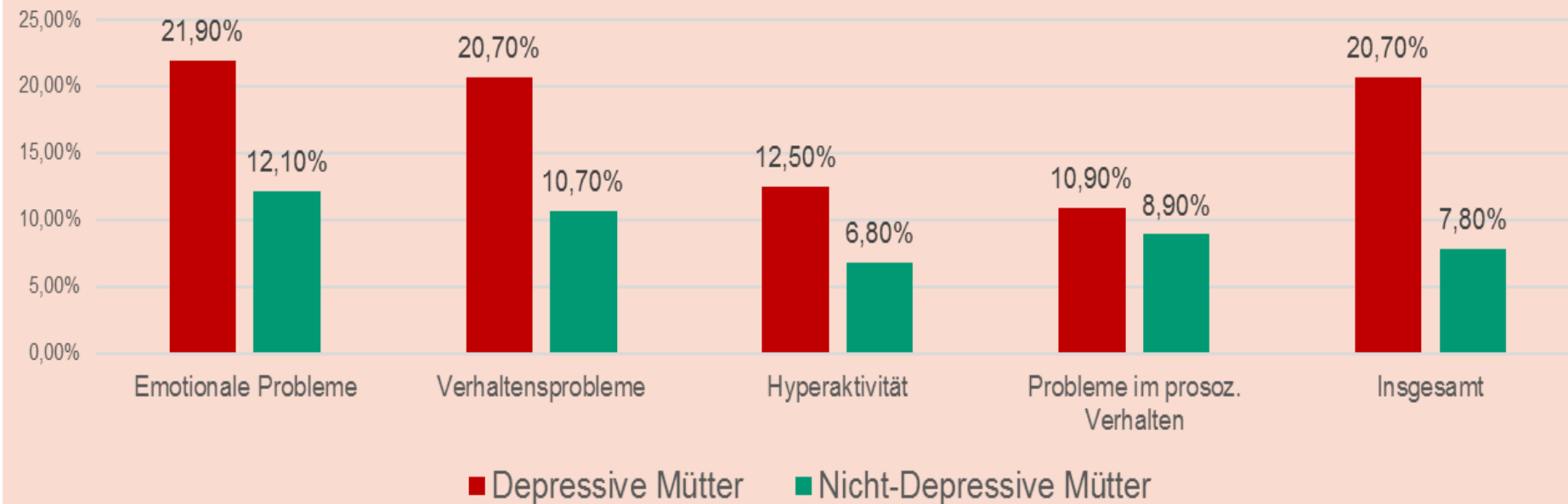


Können auch Väter an postpartalen psychischen Störungen leiden?

- Insgesamt steht die Vaterschaft in Zusammenhang mit einer verbesserten psychischen Gesundheit („overall“)
- Es gibt Hinweise darauf, dass ein signifikanter Teil der Männer im Zusammenhang mit der Geburt depressive Symptome ausbildet (ca. 4-5%)
 - Diese Zahl ist deutlich geringer als bei den Müttern
 - Keine verlässlichen Befunde zur Schwere der Depressionen im Vergleich zu den Müttern
- Es gibt Hinweise darauf, dass paternale Depressionen verzögert, schleichender und „stiller“ als maternale Depr. verlaufen
- Insgesamt berichten ca. 10% der Väter während des 1. LJs des Kindes depressive Symptome



Mütterliche Depression (28d/Geburt) & Auffälligkeit des Kindes (42m/Geburt)



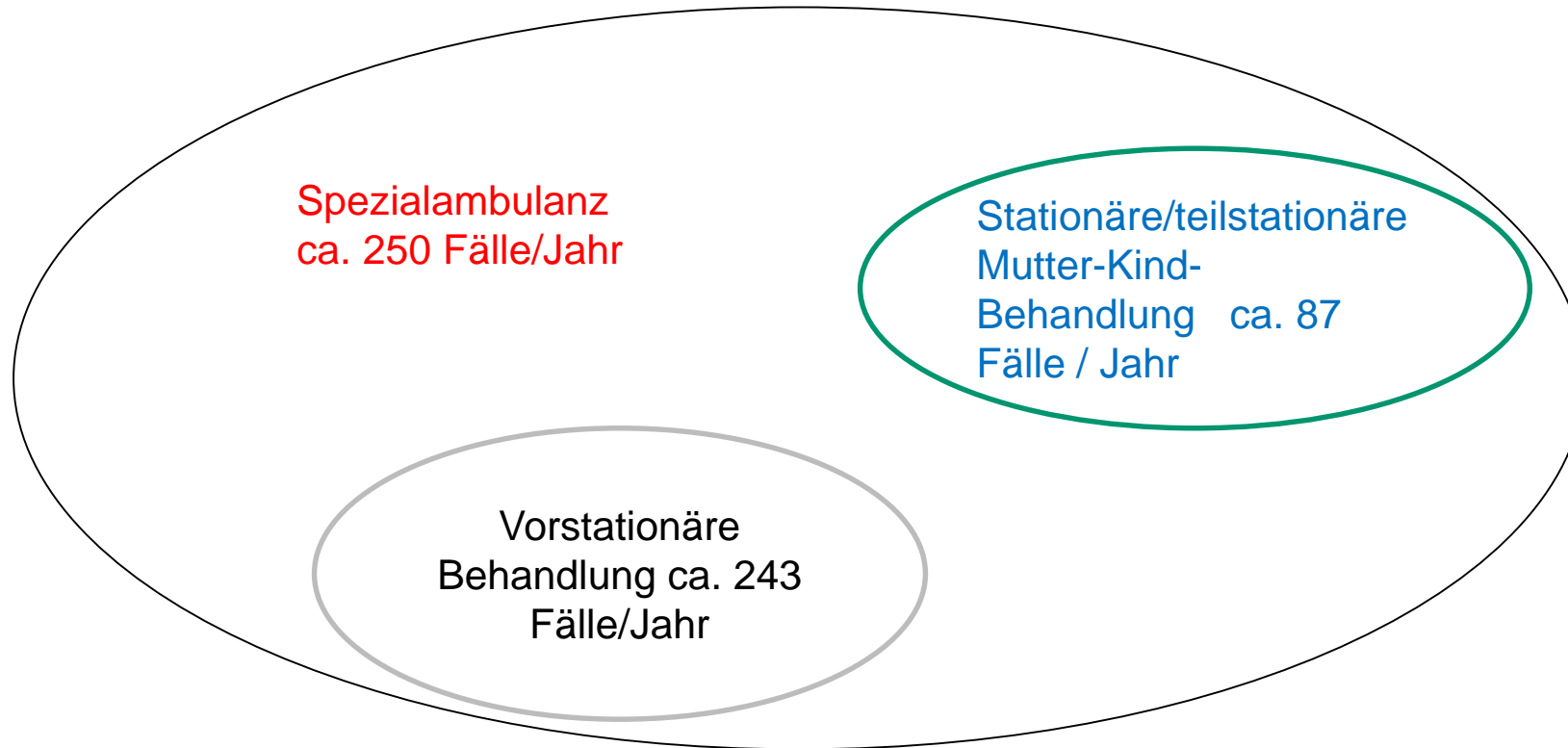


Welche Hilfen sind nötig?

Prävention ↔ Intervention



Zentrum peripartale Therapien



Peripartale Ambulanz/Therapieziele

- Verbesserung der mütterlichen Symptomatik / Rezidivprophylaxe
- Akzeptanz der Mutterschaft
- Förderung mütterlicher Kompetenzen
- Stabilisierung der Mutter-Kind-Beziehung
- Aufbau/Stabilisierung der Triade
- Integration der Elternschaft in die Lebensperspektiven (z.B. Beruf, soziale Netze)





Interaktionales Therapieprogramm

Psychoedukative Müttergruppe: Rollenbilder



Peripartalambulanz/Themen

Psychoedukative Müttergruppe

Wahrnehmung
positiver Gefühle

Erkennen von Stress-
faktoren und Bewältigungs-
strategien

Rollenbilder

Krisenmanagement

Neugierde
an Beobachtung
des Kindes
wecken

Führen und
Folgen

Beruhigungs-
techniken

Kindlichen Signalen
ein Echo geben

Bedeutung der
beschreibenden
Sprache



Interaktionales Therapieprogramm

Arbeit mit Vätern und Angehörigen

Paar- und
Familiengespräche

Angehörigenseminar

Aufklärung

Entlastung

Konfliktbearbeitung





Wir stärken junge Familien:

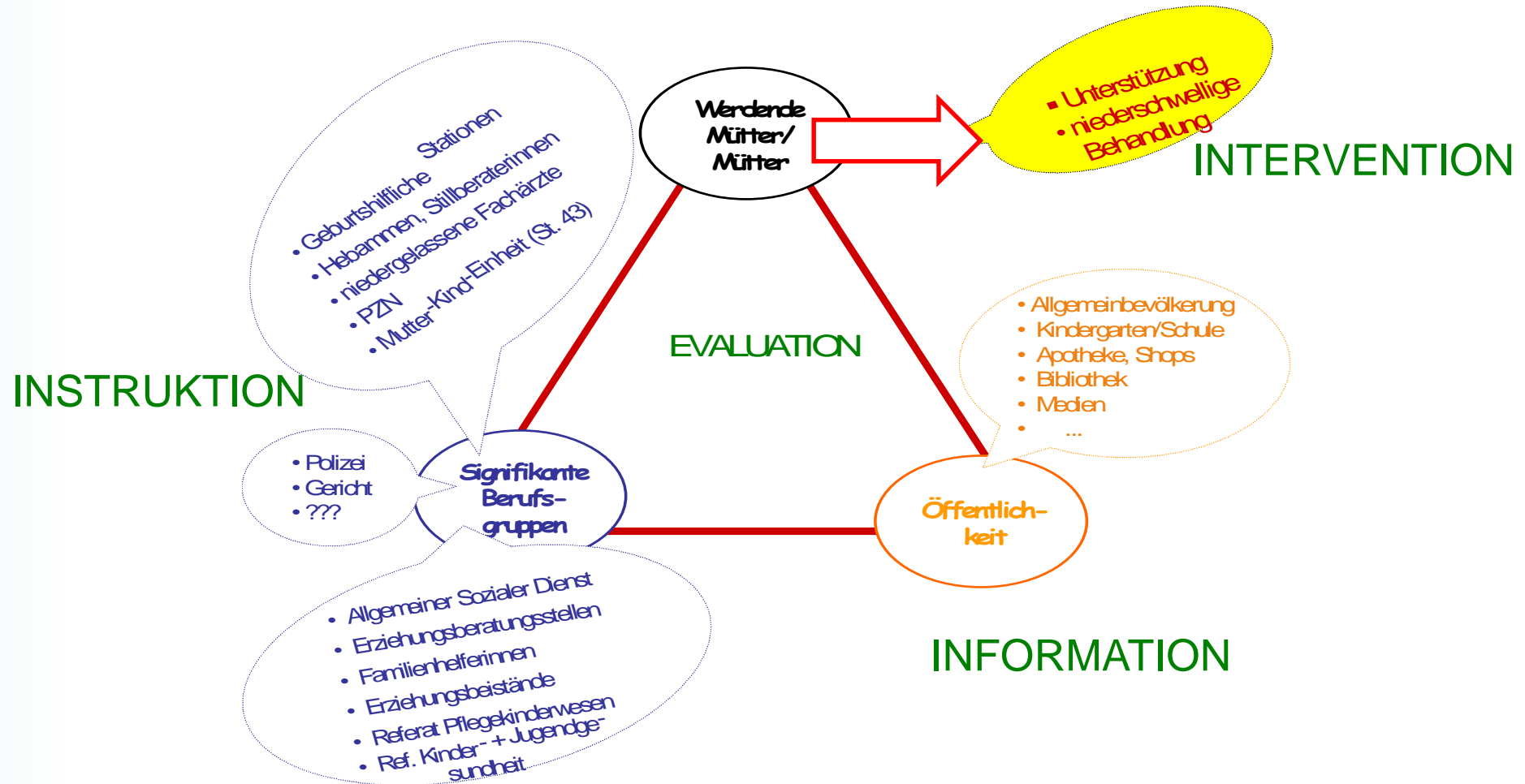
Verantwortungsgemeinschaft Jugendhilfe und Psychiatrie

Multiprofessionelles Kompetenznetz zur Unterstützung
psychisch belasteter und jugendlicher Mütter
und deren Kinder nach der Geburt

gefördert durch
Christian-Roller-Preis, Illenauer Stiftungen
Reimann-Dubbers-Stiftung, Heidelberg
Dürr-Stiftung, Hamburg
Landkreis Rhein-Neckar



Überblick





Runde Tische/Erfolgsfaktoren

Teilnehmer

- ✓ Geburtshilfliche Abteilungen
- ✓ Hebammen
- ✓ Gynäkologen
- ✓ Pädiater
- ✓ Jugendhelfemitarbeiter

Ziel

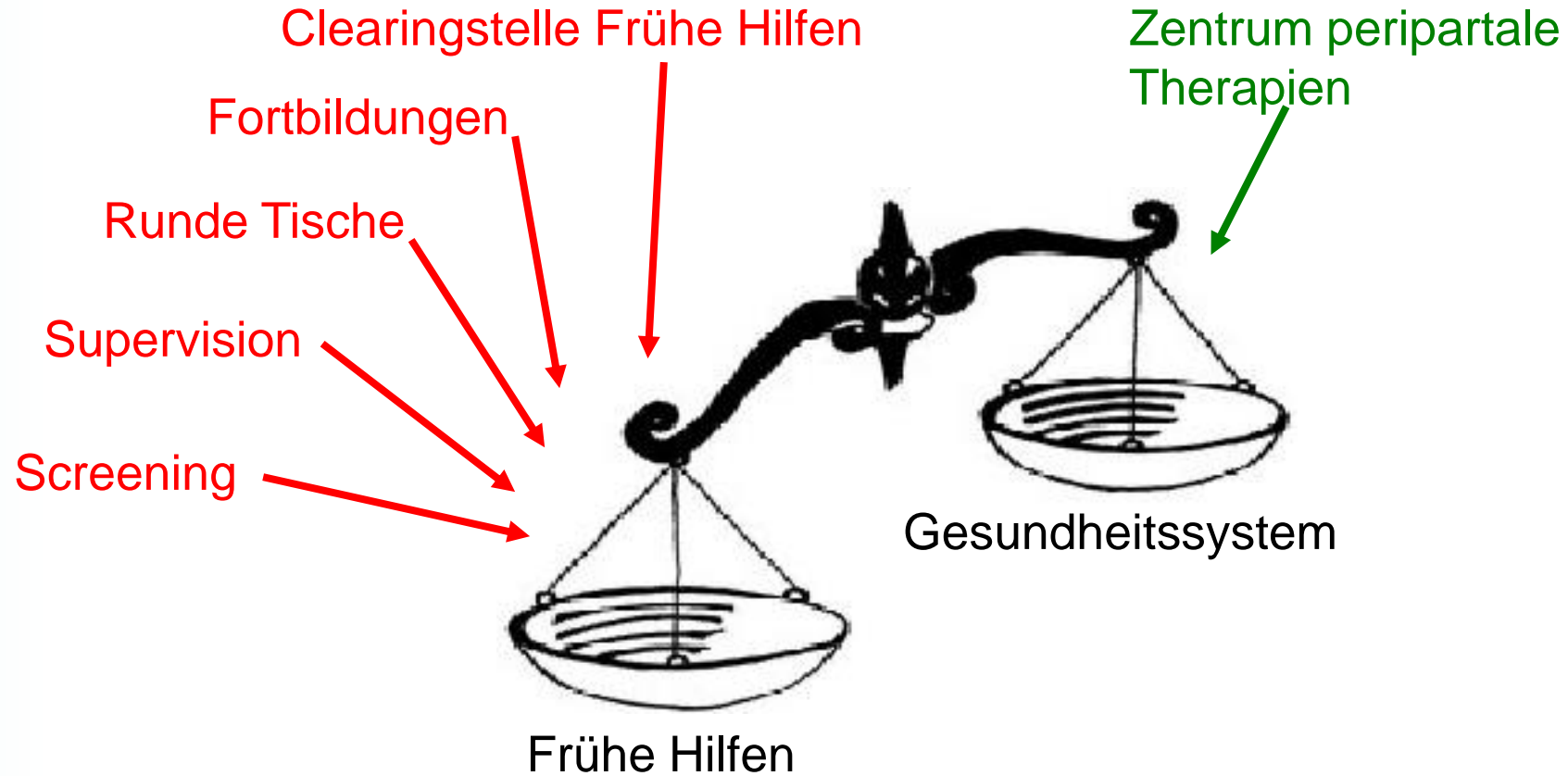
Kasuistika, „gemeinsame Sprache“/aktuelle Informationen

Häufigkeit

2 mal pro Jahr je geburtshilfliche Abteilung



Peripartale Ambulanz/Vernetzung





Hier finden Väter (und Mütter) Hilfe:

Schatten und Licht – Initiative peripartale psychische Erkrankungen

www.schatten-und-licht.de

Marcé Gesellschaft für Peripartale Psychische Erkrankungen

www.marce-gesellschaft.de

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

www.deutsche-depressionshilfe.de

