

Hannover, 05.07.2022

Psychische Gesundheit rund um die Geburt

Andreas Eickhorst
Hochschule Hannover



Der Übergang zur Elternschaft



- Mit viel Emotionen und Freude verbunden
- Aber auch sensibler und kritischer Bereich
- Chancen und Risiken
- Neue Rolle der eigenen Eltern, aber auch des Partners
- Familien- statt nur Liebesbeziehung
- Zahlreiche **Erwartungen** von einem selbst sowie des gesamten Umfeldes
- Kulturelle **Normen** von Mütterlichkeit, Väterlichkeit und Familie („Heim und Herd“; „Rabenmutter“,...)

Die psychische Situation einer Mutter nach der Geburt ist ein Ausnahmezustand

- *Geburtserlebnis und körperliche Trennung vom Kind müssen verarbeitet werden.*
- *Gefühle zur eigenen Geburt und zur damaligen Eltern-Kind-Beziehung können reaktiviert werden (= Rucksack)*
- *Sie muss das Kind kennen und lieben lernen, Selbstvertrauen als Mutter gewinnen.*
- *Sie hat sich dem Rhythmus des Kindes anzupassen, eigene Bedürfnisse und Unabhängigkeit zurückstellen.*
- *Sie hat Erwartungen an sich selbst, die dem Idealbild einer Mutter entsprechen*
- *Meistens Aufgabe der Berufstätigkeit und dadurch schmäleres Einkommen.*
- *Beziehungen zum Mann und zu FreundInnen verändern sich.*
- *Eine veränderte Sexualität muss bewältigt werden.*
- *Die „Sippe“ (oder aber: mütterliche, befürsorgende Personen) fehlt, in der Mutter und Kind aufgehoben wären und Lebenserfahrungen weitergegeben werden könnten.*
- *Frauen fühlen sich oft zu Hause allein fürs Baby zuständig.*
- *Die Dauerpräsenz bietet nur wenig Spielraum für Erholung und Autonomie.*
- *Die Erziehung des Kindes erfordert von der Mutter bestmögliche emotionale und soziale Förderungsfähigkeiten.*
- *.....*

Die psychische Situation eines Vaters nach der Geburt ist auch einAusnahmestand

- *Das Geburtserlebnis muss verarbeitet werden.*
- *Mann steht etwas unsicher einem „Wunder“ gegenüber.*
- *Er muss sein Kind kennen- und lieben lernen.*
- *Er fragt sich, was eigentlich den idealen Vater ausmacht.*
- *Er bleibt (in der Regel) berufstätig, muss sich aber im neuen familiären Umfeld zurechtfinden. - Beruf und Familie werden zum Spannungsfeld.*
- *Die Beziehung zur Partnerin und zu Freunden verändert sich stark.*
- *Eine veränderte Sexualität muss bewältigt werden.*
- *Der Raum für Eigenaktivität (z.B. Hobby) und Erholung wird knapp.*
- *Der eigene Vater und die eigenen Erfahrungen aus der Kindheit werden zum Thema (= Rucksack)*
- *Welchen Alltagsbeitrag leistet er zur bestmöglichen Pflege, Förderung und Erziehung des Kindes?*
- *.....*

Die „normative Krise“



- Wie jeder Übergang eine Phase der Instabilität und Neuordnung
- „Normative Krise“; von griech. *krínein* („trennen“; unterscheiden“)
- Kann erfolgreich oder auch mit Schwierigkeiten gelöst/bewältigt werden
- Schwierig bei bestehenden Belastungen
- Manchmal ist Unterstützung bei der Bewältigung erforderlich
- **Siehe auch**
Daniel Stern: „Mutterschaftskonstellation“

Häufige psychische Beeinträchtigungen nach der bzw. im Rahmen der Geburt



- Depression
- Angststörung
(Prävalenz ca. 10%; Reck, 2014)
- Postpartale Psychose („Wochenbettpsychose“)
(Prävalenz ca. 0,2%; Reck, 2014)
- Posttraumatische Belastungsstörung (ausgelöst durch die Geburtserfahrung; Diagnosestellung in diesem Fall umstritten)
(Prävalenz ca. 4%; Garthus-Niegel et al., 2019)
- Persönlichkeitsstörung (z.B. Borderline-Störung)

Postpartale Depression



- Zunächst rein bei Müttern beforscht bzw. klinisch betrachtet
- Prävalenz ca. 15 - 20% (Weber, 2020)
- Kausalität unklar (Eltern-Kind-Beziehung und Depression)
- Oft gemeinsames Auftreten mit Ängsten/Angststörungen
- **Mögliche Symptome:** Appetitlosigkeit; Schlafstörungen; Denk- und Konzentrationsstörungen; Reizbarkeit; Traurigkeit; häufiges Weinen; Müdigkeit; Erschöpfung; Schuldgefühle; Gefühllosigkeit; Antriebslosigkeit; Panikattacken; psychosomatische Beschwerden; Suizidgedanken (nach Weber, 2020)
- **Davon abzugrenzen:** „*Baby Blues*“ (vorübergehend)
(Prävalenz ca. 50%; Reck, 2014)

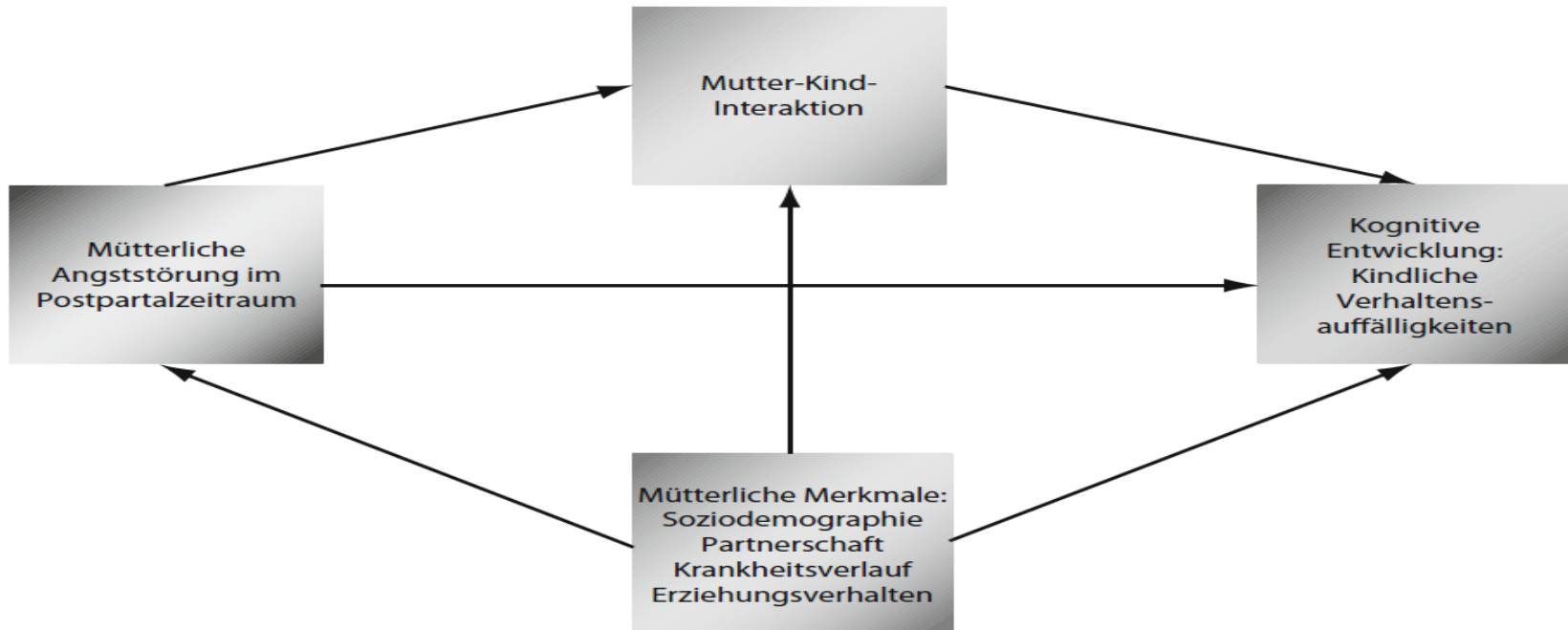
Depression nach der Geburt bei Vätern



- Elternschaft kann bei beiden Geschlechtern ähnliche Krisenreaktionen hervorrufen; häufig auch bei Vätern sind Depressionen
- Bisher zu wenig erforscht
- **Befunde:** Prävalenz von väterlicher PPD etwa 12-26%
- Mütterliche und väterliche PPD hängen eng zusammen, beeinflussen die Bindung und können zu Verhaltensproblemen führen
- Risikofaktoren väterlicher PPD sind unter anderem geringes Einkommen, niedriger sozialer Status, Konflikte in der Partnerschaft sowie eine ungewollte Elternschaft

- Auch relevant: *Couvade - Syndrom*

Auswirkungen auf die Kinder



■ **Abb. 19.1** Modell zu den Wirkungszusammenhängen: Prädiktive Bedeutsamkeit mütterlicher Angststörungen und der Mutter-Kind-Interaktion im Postpartalzeitraum für die kindliche kognitive Entwicklung und kindliche Verhaltensauffälligkeiten im Alter von fünf Jahren

- **Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern depressiver Mütter gut belegt; zum Teil auch bei Angststörungen**
- **Insbesondere auf das Bonding der Mütter, aber auch z.B. Parentifizierung**

Risikofaktoren für Kindesmisshandlung

	Kind-Eltern-Interaktion	Elterliche Charakteristika	Kindliche Eigenschaften	Familiäre Eigenschaften
Stith et al.	<ul style="list-style-type: none"> • Kind als Problem wahrg. • ungeplante Schwangerschaft • Eltern-Kind-Beziehung • körperliche Strafe 	<ul style="list-style-type: none"> • Wut • Ängste • Psychopathologie • Depression • geringer Selbstwert 	<ul style="list-style-type: none"> • soziale Kompetenz 	<ul style="list-style-type: none"> • familiäre Konflikte • familiärer Zusammenhalt
MacKenzie et al.		<ul style="list-style-type: none"> • niedrige Schulbildung 	<ul style="list-style-type: none"> • Alter • Erstgeborenes • schwier. Temp. 	
Parrish et al.		<ul style="list-style-type: none"> • Alter (Mutter) • Tabak- / Drogenmissbrauch • eigene Erfahrungen (Missbrauch) • Mutter alleinstehend 		
Wu et al.		<ul style="list-style-type: none"> • niedrige Schulbildung • Rauchen während Schwang. • Mutter alleinstehend 	<ul style="list-style-type: none"> • niedriges Geburtsgewicht 	<ul style="list-style-type: none"> • mehr als 3 Kinder
Brown et al.	<ul style="list-style-type: none"> • Schlechte Beteiligung der Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> • Mutter < 20 Jahre • niedrige Schulbildung • Mutter alleinstehend 	<ul style="list-style-type: none"> • pre- oder postnatale Probleme 	<ul style="list-style-type: none"> • familiäre Probleme
Windham et al.		<ul style="list-style-type: none"> • Depressionen • häusliche Gewalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Alter 	
Sidebotham and Heron	<ul style="list-style-type: none"> • ungeplante Schwangerschaft • unrealistische Ansprüche an das Kind 	<ul style="list-style-type: none"> • Mutter alleinstehend • Arbeitslosigkeit • Mutter < 20 Jahre • niedrige Schulbildung • psych. Vorgeschichte • wenig soziale Unterstützung • häusliche Gewalt • eig. Misshandlungserfahrungen 	<ul style="list-style-type: none"> • niedriges Geburtsgewicht 	<ul style="list-style-type: none"> • Armut

Prävention und Intervention



- Oft Schwierigkeiten bzgl. Zuständigkeit und Absprachen; Vernetzung ist hier essentiell
- Kombination niedrigschwelliger u. hochschwelliger/spezifischer Angebote
- Im Idealfall Zusammenspiel von ambulanten und stationären Angeboten
- Mitberücksichtigung der Partner*innen sinnvoll
- Effektiv: *Bindungsprogramme* (aber kein globales Training der Feinfühligkeit; Spezifität ist vonnöten)
- Aktuell unzureichende Versorgungslage; Bedarf insbesondere an *Rooming-in-Angeboten* (zurzeit nur zu 21% gesichert; Lenz, 2017)

→ Herausforderung insbesondere für die **Frühen Hilfen** (frühzeitiges Erkennen von Anzeichen und weitervermitteln der Familien)

MATERIALIEN ZU FRÜHEN HILFEN

9

HANDREICHUNG

Eltern mit psychischen Erkrankungen in den Frühen Hilfen

Grundlagen- und Handlungswissen

Erstellt von Prof. Dr. Albert Lenz,
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn
Gefördert vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

Gemeinsame Diskussion



- Wie kann der Umgang mit Problemen in der psychischen Gesundheit rund um die Geburt weiterentwickelt/verbessert werden?
- Ziel: *„kreativ zu werden und Lösungen zur Verbesserung der Betreuungssituation aufzudecken“*