

# Nachgeburtliche Depression und Eltern-Kind-Bindung

Fachtag Narzissmus und Postpartale Depression

Notburga Egerbacher-Anker

Kufstein, 25.11.19

# Gliederung

- Einleitung
- Die Zeit vor der Geburt
- Belastungsfaktoren
- Klassische Krankheitsbilder
- Auswirkungen auf das Kind, die Mutter, den Vater, die HelferIn
- Intuitive Elterliche Kompetenzen
- PPD und PTBS
- Erweiterter Whooley-Test
- Erste Maßnahmen

# Was hat die schwangere Frau im Rucksack

- Affektive Störungen (Manie, Depression, Bipolare Störung, usw.)
- Depressionen
- Allgemeine psychiatrische Anamnese (Essstörung, Selbstverletzung, usw.)
- Angststörung
- Gewalt
- Trauma

# Die Schwangerschaft betreffend

- Unerwünschte Schwangerschaft
- Reaktivierung früherer Bindungerfahrungen
- Gewalterfahrung
- Depression
- Geburtsangst

# Die Geburt betreffend

- Negatives Geburtserlebnis
- Erschwertes Bonding
- Geringes Selbstwertgefühl
- Schuldgefühle
- Beziehungsprobleme

# Konkrete Belastungsfaktoren

- Depression in der Schwangerschaft
- Psychische Erkrankung in der Vorgeschichte
- Stress mit der Versorgung oder der Gesundheit des Kindes
- Allgemeiner Stress (in verschiedenen Beziehungen, finanzielle Sorgen, schwierige Wohnverhältnisse)
- Wenig soziale Unterstützung
- Vermehrte Angst in der Schwangerschaft
- Geringe Zufriedenheit in der Partnerschaft

# Erkrankungshäufigkeit

- Liegen zwei Belastungsfaktoren vor, erkranken 10%
- Liegen drei Belastungsfaktoren vor, erkranken 20%
- Bei 10% aller Erkrankten gibt es psychiatrische Vorerkrankungen

# Klassische Krankheitsbilder in der Zeit nach der Geburt

## **Babyblues:**

Stimmungs labilität, depressive Stimmung  
in der ersten Woche postpartal - 80%

## **Postpartale Depression:**

Depressive Erkrankung  
Erste Wochen bis zu einem Jahr - 15-20%

## **Postpartale Psychose:**

Persönlichkeitswandel, Realitätsverlust, Wahnvorstellungen, schizophrene Züge  
in den ersten zwei Wochen postpartal - 0,1-0,2%

# Was sehe ich bei der betroffenen Mutter I

- Sie wirkt weit weg, wie „abgeschaltet“
- Sie fühlt sich kraftlos, energielos, lustlos, schlaflos, appetitlos
- Sie wirkt gestresst – „ohne Grund“
- Ständiges Gedankenkreisen
- Die Mutter kann kaum Gefühle spüren oder diese benennen
- Sie will das Kind weggeben

# Was sehe ich bei der betroffenen Mutter II

- **Gereiztheit und Wut** in unpassender Heftigkeit
- **Angst und Panik** das ganze Leben betreffend
- **Zwangsgedanken**, die sie nicht aussprechen kann
  
- **Schuld- und Schamgefühle**

# Beispiel aus der Praxis - Silvia

- Selbstbestimmt gelebt, toller Job
- Gefühl in einem Gefängnis zu sitzen
- Kind muss weg
- Partner hat Erfahrung mit seinen drei großen Töchtern
- Geburt war schwer, Kind musste verlegt werden
- Bonding nur sehr begrenzt

# Voraussetzungen für die Mutter-Kind-Bindung

- annehmende Grundhaltung dem Kind gegenüber
- emotionale Verfügbarkeit
- Empfindungsfähigkeit
- Reaktionsfähigkeit

# Unterschied zwischen depressiven und gesunden Müttern

- Zeigen mehr negative und weniger positive Gefühle
- Spielen und sprechen weniger mit dem Kind
- Weniger Körperkontakt
- Reagieren verzögert auf die Signale des Kindes
- Stimulieren die Kinder weniger
- Bewerten die Befindlichkeit des Kindes eher negativer
- Berichten häufiger über Verhaltensstörungen des Kindes

# Intuitive Elternschaft – eine Erklärung

Die Eltern sind mit Verhaltensdispositionen ausgestattet, die komplementär zu den Prädispositionen des Säuglings angelegt sind und ihnen ermöglichen, ihr Verhalten im Austausch mit dem Baby **intuitiv von Moment zu Moment auf seine Bedürfnisse und Voraussetzungen abzustimmen.**

Intuitive elterliche Kompetenz ist eine **universelle, biologisch angelegte kommunikative Kompetenz** von Eltern und anderen Bezugspersonen, die es ihnen ermöglicht:

- Ihr Baby zu verstehen
- Sich ihrem Baby verständlich zu machen

Papoušek & Papoušek

# Merkmale und Funktionen Intuitiver Kompetenzen

## Merkmale:

- Universell
- Unbewusst
- Schnell
- Unwillkürlich
- Nicht ermüdend

## Funktionen:

- Verständlichkeit
- Feinfühligkeit
- Basale  
Regulationshilfen
- Spiegelung
- Perspektiven  
einnehmen

# Was braucht es, um auf die Intuition zugreifen zu können

## Von Seiten der Mutter

- Emotionale Verfügbarkeit
- Sich einlassen können auf das reale Baby im Hier und Jetzt
- Selbstvertrauen in eigene Kompetenzen
- Empathie/Containment
- Reflexionsfähigkeit

## Von Seiten des Babys

- Wahrnehmungsfähigkeit
- Interesse an der sozialen Kommunikation
- Selbstregulationskompetenz



# Auswirkungen

## **Auf das Kind**

- „Still face“
- Langzeitfolgen

## **Auf die Mutter**

- Ihre Rolle betreffend
- Tiefste Verzweiflung - bis zum Suizid

## **Auf den Vater**

- Totales Unverständnis der Frau gegenüber
- Große Ängste – Zukunft, Partnerin, Kind

# Was kann ich bei mir als Helferin wahrnehmen?

## **Solidarisierung mit dem Kind**

- Unverständnis
- Genervt sein
- Ärger
- Wut

## **Überforderung**

- Fluchtgedanken
- Abwertung der Mutter

# PPD und PTBS

## Postpartale Depression

- Müdigkeit, Erschöpfung, Energiemangel
- Traurigkeit, Weinerlichkeit
- Leeregefühl
- Zweifel daran, eine gute Mutter zu sein
- Appetitstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Schlafstörungen
- Ängste
- Panikattacken
- Zwangsgedanken (z.B. sich oder dem Kind etwas anzutun)

## Posttraumatische Belastungsstörung

- Schlafstörungen
- Müdigkeit
- Reizbarkeit
- Schreckhaftigkeit
- Zittern
- Ängste
- Konzentrationsstörungen
- Flashbacks
- Emotionaler Rückzug
- Depressionen
- Suizidgedanken

# Erweiterter Whooley-Test

1. Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig
  - niedergeschlagen
  - traurig
  - bedrückt oder
  - hoffnungslos?
2. Bemerkten Sie bei sich in der letzten Zeit vermehrt
  - Ängste oder
  - Zwänge?
3. Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?

# Was tun, wenn ich eine Wochenbettdepression vermute?

## Hilfe organisieren – Partner, Familie

- Hausärztin
- Behandelnde Psychiaterin
- Behandelnde Psychotherapeutin
- Krankenhaus – Psychiatrie, Geburtshilfe
- EEH-Fachberaterin
- Frühe Hilfen
- Beratungsstellen

**Die Mutter nicht alleine lassen!**

# Elterlicher Narzissmus in der Eltern-Kind- Beratung und Psychotherapie

Fachtag Narzissmus und Postpartale Depression

Notburga Egerbacher-Anker

Kufstein, 25.11.19

# Grenzerfahrungen mit narzisstisch verletzten Müttern in Beratung und Psychotherapie

- Ich fühle mich ausgelaugt und gehe über meine Grenzen
- Ich bin nicht gut genug, klug genug, schnell genug
- Ich will flüchten – und zwar schnell
- Ich ärgere mich maßlos über die Mutter und will das Kind retten
- Ich fühle mich hilflos, ohnmächtig und klein
- Ich bin im falschen Beruf



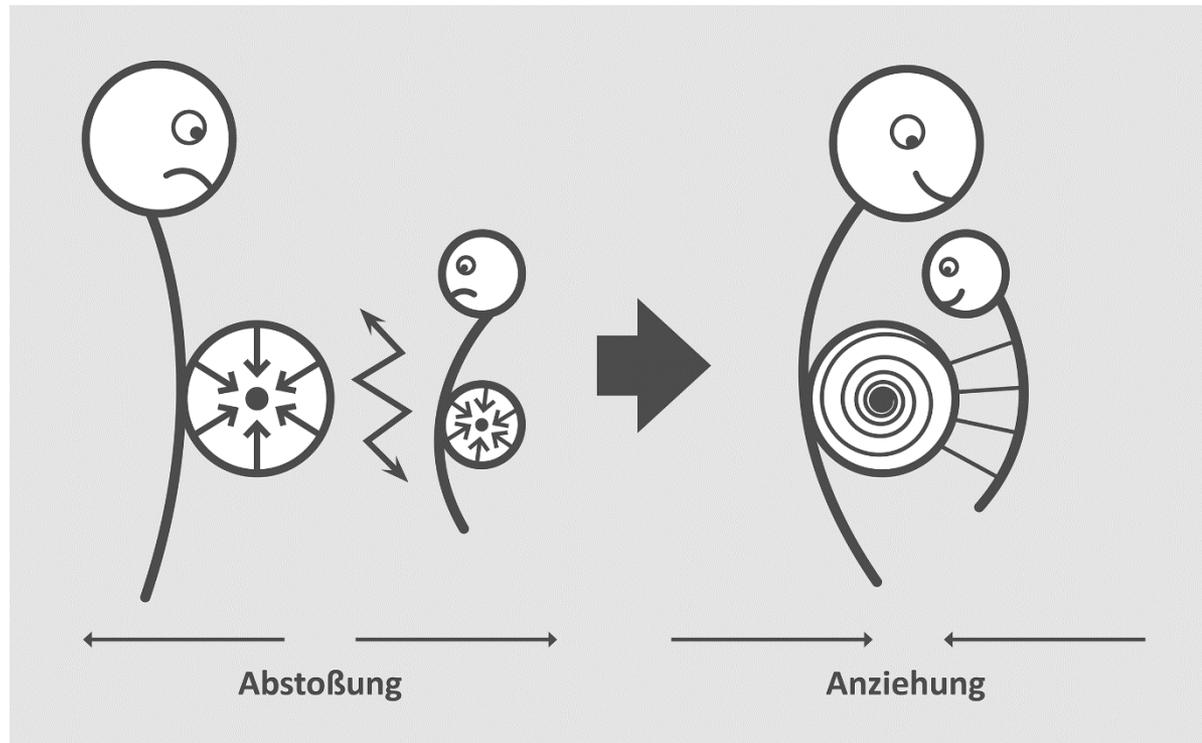
# Leuchtturm-Prinzip

# Selbstanbindung als Basis

- **Selbstanbindung** meint die Fähigkeit, in unterschiedlichen Lebenskontexten und Herausforderungen eine
  - sichere,
  - verlässliche und
  - tragfähige

innere Verbindung zu den unterschiedlichen Ebenen des Körper-Selbsterlebens aufzubauen und zu bewahren.

**Die Qualität der körperlichen Selbstanbindung korreliert mit der Qualität der elterlichen Feinfühligkeits-Fähigkeit, was wiederum die Intuitive Elterliche Kompetenz erhöht.**

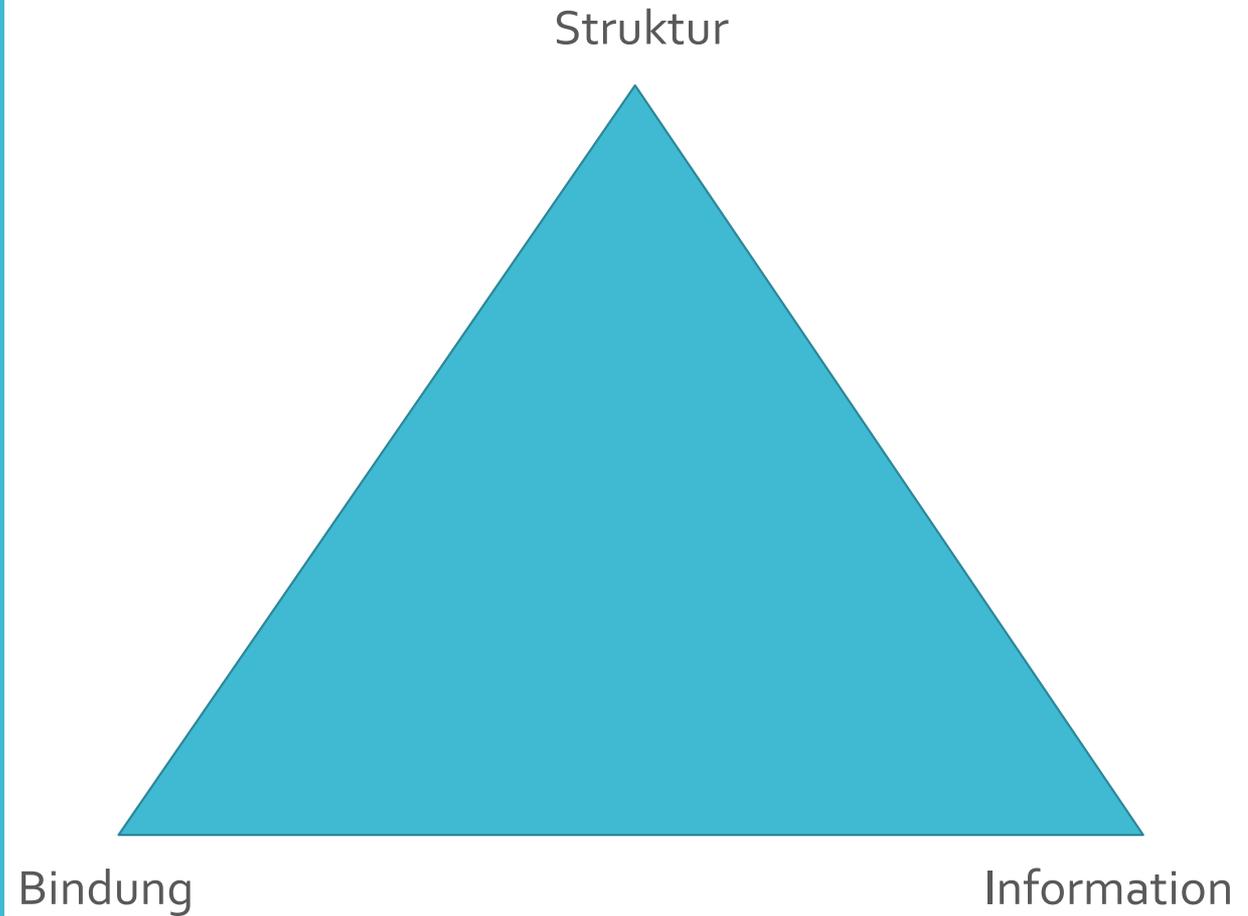


# Selbstanbindung und Bindungsbereitschaft

# Reaktionen der Babys

- Babyschreien und der Umgang damit
- Wenn Babys still werden

# Das Analyse- dreieck



# Struktur

- Alltagsplanung und die Abweichungen davon
- Hilfe annehmen lernen
- Erkennen, was wichtig ist
- Entlastung auf allen Gebieten

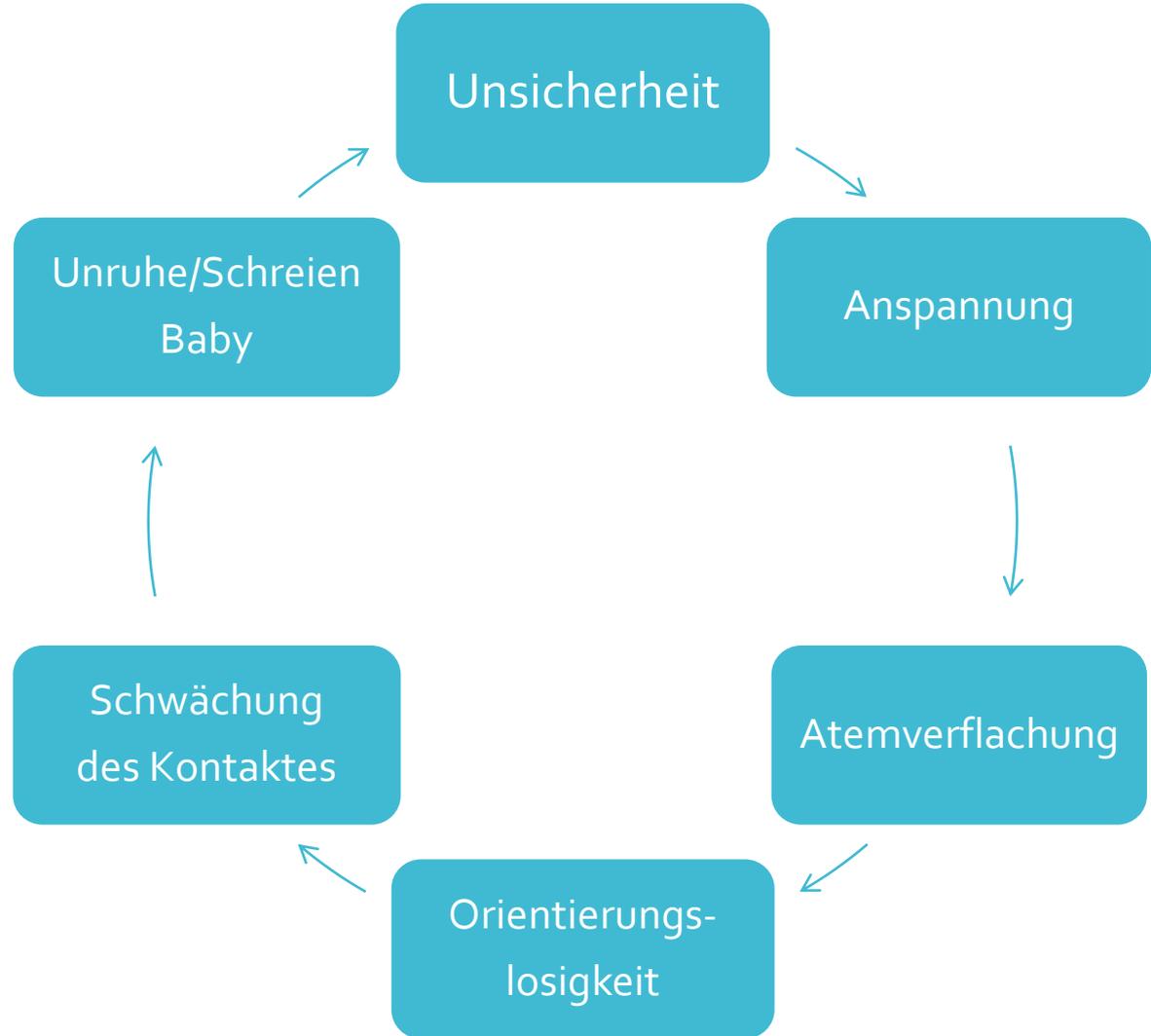
# Information

- Selbstanbindung
- Orientierung im Außen verstehen
- Intuitive Elterliche Kompetenzen entwickeln
- Deutung der kindlichen Signale
- Kindliche Entwicklung – Rhythmus, Schlaf, usw.

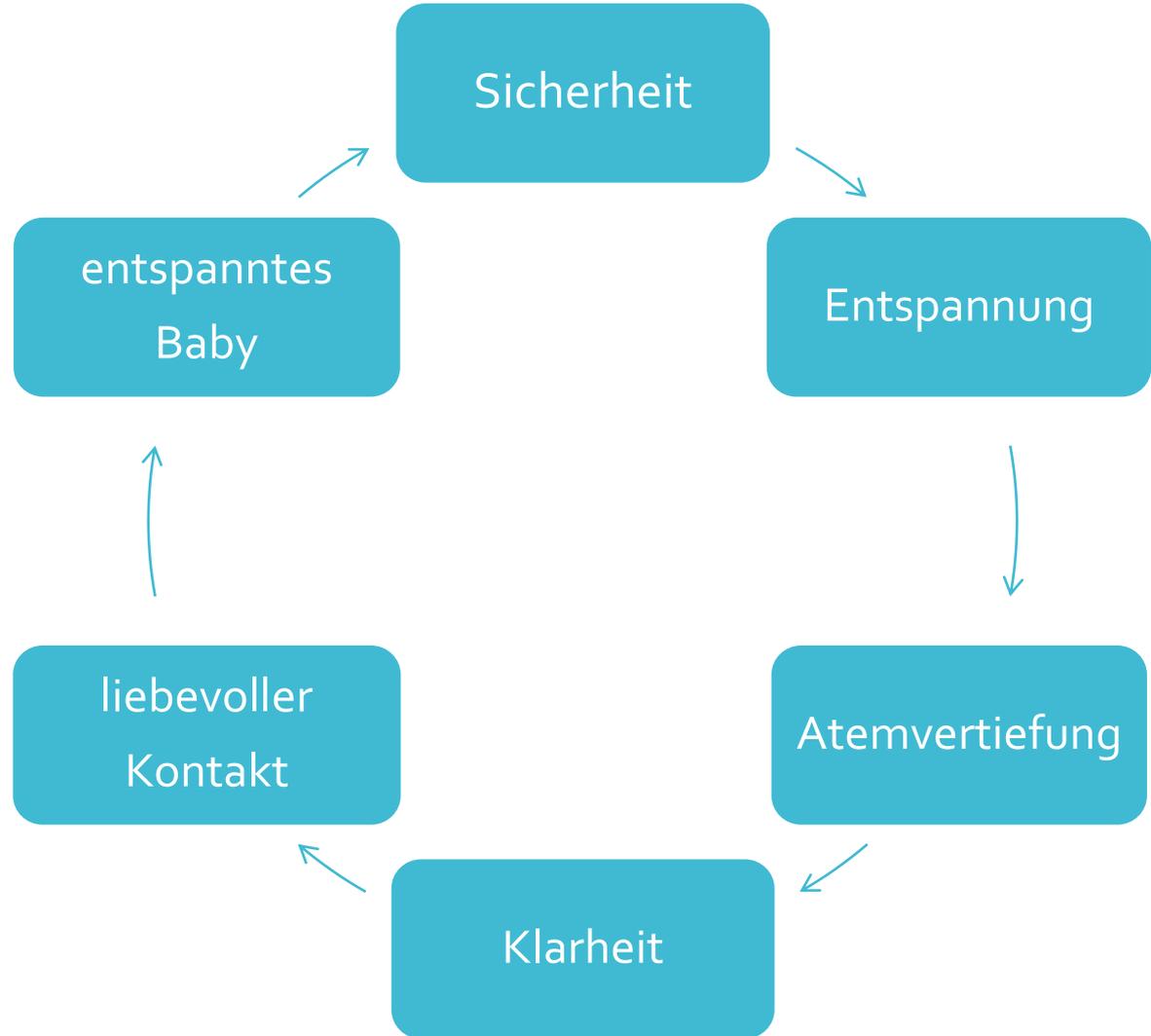
# Bindung

- Stärkende Ressourcen auffinden
- Selbstregulation erhöhen durch Körperarbeit
- Körpermarker bewusst machen
- Anerkennen was ist
- Verhaltensexploration
- Das reale Baby sehen und annehmen
- Die reale Situation wahrnehmen und damit umgehen können

# Schwächerer Kreislauf



# Stärkender Kreislauf



# Scham und Schuld

- **Schamerleben** bezieht sich auf bestimmte Selbstanteile, Körpermerkmale und Unzulänglichkeiten – also auf Aspekte des SEINS
  - Ich schäme mich, dass ich keine liebevollen Gefühle für mein Kind aufbringe.
- **Schulderleben** bezieht sich auf Aspekte des TUNS – wie wir handeln und/oder gehandelt haben.
  - Ich fühle mich schuldig, dass ich nicht normal gebären konnte und auch mein Kind nicht stillen konnte.

Oftmals treten die beiden Affekte in sehr enger Verbindung und in wechselseitiger Verstärkung miteinander auf und werden meist nicht unterschieden.

# Scham - ein versteckter Affekt

- Scham ist im Umgang mit narzisstisch verletzten Personen ein schwierig zu bemerkender Gefühlszustand – deshalb genau darauf achten!
- Scham hat die Tendenz, sich nicht zu zeigen sondern sich zu verstecken
- Scham motiviert – anders als bei der Schuld – zur Geheimhaltung, weshalb Frauen mit einer Postpartalen Depression nicht darüber sprechen.

# Wie tritt die Scham zu Tage – oder eben nicht?

- Vermeidung
- Verleugnung / Nicht – Wahrhaben – Wollen
- Verdrängung
- Dissoziation
- Perfektionismus als Reaktionsbildung der Scham
- Ausagieren → Schamloses Verhalten
- Konturlosigkeit – Sich nicht zeigen/ Unsichtbarkeit

# „Das Auge der Anderen“

- Scham hat viel mit **Gesehen –Werden** zu tun
- Menschen mit Schamthemen sind mit dem **objektivierten Blick der Anderen** beschäftigt - sie vermuten verachtende, entwertende und böse Blicke
- Scham hat eine enge Beziehung zu den Fragen
  - Wie sehe ich mich selber?
  - Wie möchte ich gesehen werden?
  - Wie möchte ich nicht gesehen werden?

# Allgemeine Behandlung - Wiederholung

- Entlastung in allen Bereichen
- Psychiatrische Untersuchung
- Medikamente – je nach Schwere der PPD
- Emotionelle Erste Hilfe
- Frühe Hilfen
- Psychotherapie – sich mit „Altlasten“ beschäftigen
- Gruppen – Lernen mit Gleichgesinnten

# Konkrete Vorgehensweise in der EEH

- Wo kann ich die Mutter gut erreichen und abholen – verbale Arbeit - Informationen, wie Babys ticken, Erklärung des Polyvagalen Modells, herausfinden, welche Konzepte die Mutter im Kopf hat
- Arbeit mit Visualisierung – schöne Situation mit dem Kind – das Gefühl, eine gute Mutter zu sein, muss Raum bekommen
- Anerkennen was ist, Körper als Bezugspunkt einführen über Selbstanbindung, Atmung, Körpermarker, Körperarbeit – Sicherheitsstation, Arbeit über die Füße (Erdung), Kopf (Orientierung)
- Das Baby im Fokus durch: Babybeobachtung – das reale Baby anerkennen, kleine „Bindung durch Berührung“ - Sequenzen

# EEH-Methoden



# Öffnungs- und Bindungs- bereitschaft fördern

durch:

## Verbale Arbeit

- Informationen
- Spiegeln/Verdichten
- Stress-Exploration
- Baby-Beobachtung

## Selbstwahrnehmung

- Körper spüren
- Positionierung
- Atmung
- Erdung

## Visualisierung

- Schöne Situation
- Wohlfühlort

## Berührung

- Selbstberührung
- Sicherheitsstation
- Bindung durch Berührung
- Herzarbeit
- Nabelschnurtechnik

## Prozess-Arbeit

- Schreibprozess begleiten
- Herzarbeit
- Innerer Helfer
- Kamera-Technik

# Wünsche für die Zukunft ...

- Eltern – Aufklärung in der Schwangerschaft
- Gesellschaft – Mutterbild
- Fachleute
  - Infos
  - Fragen

*„Jetzt weiß ich erst, wie es sich anfühlt Mutter zu sein und auch diese typischen Muttergefühle zu haben. Ich bin einfach nur froh und dankbar, dass ich das jetzt spüren kann.“*

*Und trotzdem ist auch noch viel Wehmut dabei, dass ich am Anfang ihres Lebens nicht so für meine Tochter da sein konnte. Das fehlt mir einfach.“*