Mütter und Kinder in Krisen

Dr. Margit Firlei
Mag. Gabriele Maierhofer

Mütter und Kinder in Krisen

- Ein Drittel der Schwangeren oder jungen Müttern erlebt psychische Störungen rund um die Geburt
- Vielfach handelt es sich dabei um vorübergehende Reaktionen auf die drastisch veränderte Lebenssituation nach der Geburt
- Bei einer Reihe von Frauen liegen jedoch psychische Beschwerdebilder in der Postpartalzeit vor, die (dringlich) einer Behandlung bedürfen

Psychische Störungen in der Postpartalzeit

- Postpartale Depressionen
- Angststörungen
- Akute Belastungsreaktionen auf das Geburtserleben
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- (Postpartale) Zwangsstörungen
- Essstörungen, Bulimie, Anorexie
- Psychosen

besonders gefährdet sind Frauen, die bereits vor der Geburt eines Kindes psychisch krank oder auffällig waren

Ziel einer therapeutischen ambulanten Mutter-Kind-Einrichtung

- Frühzeitig adäquate **psychotherapeutische und/oder psychopharmakologische Behandlung** der mütterlichen Störung, damit die Frau ihre Rolle als Mutter gut einnehmen, eine funktionale Mutter-Kind-Beziehung entwickeln und den Alltag mit dem Kind bewältigen kann.
- **Behandlung der Mutter-Kind Dyade**: Keine Trennung von Mutter und Kind, um die Entwicklung der intuitiven Mutterschaft nicht zu gefährden und eine natürliche Beziehungsentfaltung zu ermöglichen.
- **Verhinderung frühkindlicher Traumata**: Psychisch erkrankte Mütter sind mit eigenen Problemen so beschäftigt, dass sie vorübergehend bis dauerhaft emotional für das Kind nicht erreichbar sind. Für Säuglinge ist so ein Beziehungsvakuum eine hochriskante Situation für eine gesunde emotionale Entwicklung.

Auswirkungen der Trennung von Mutter und Kind

- **Für das Kind**: Selbst- und Umweltverlust, Gefahr der Entstehung einer Beziehungs- und Bindungsstörung - diese gefährdet eine gesunde motorische kognitive und emotionale Entwicklung
- traumatische frühkindliche Lebenserfahrungen sind wichtige Risikofaktoren für psychische und psychosomatische Erkrankungen im Erwachsenenalter
- **Für die Mutter**: Schuldgefühle, Abbruch des Stillens, mangelnde Compliance und Motivation für eine Behandlung, Risiko des Abbruchs der Behandlung , Störung der Entwicklung der intuitiven Mutterschaft und mütterlicher Kompetenz

Behandlungskonzept einer therapeutischen Mutter-Kind-Einrichtung –
best practice: die MuKi Einrichtung in Dresden

Die Behandlung besteht aus verschieden Bausteinen, wobei die Förderung der Mutter-Kind-Bindung im Zentrum steht

Aufnahmediagnosen in der Tageseinrichtung Mutter-Kind Dresden

- 73 % Depression – 30 % erste Episode
- 15 % PTBS- davon 3% durch das Geburtserleben
- 20% Persönlichkeitsstörungen
- 10 bis 12% Angst- und Zwangsstörungen
- Erste und zweite Diagnosen

Therapieprogramm

- Einzelpsychotherapie – individuelle Probleme
- Gruppenpsychotherapie-Auseinandersetzung mit der Mutterrolle, Stressbewältigung und Krisenmanagment, kindbezogene Themen
- Mutter-Kind-Bindungsarbeit
- Einbindung der gesamten Familie durch Paar- und Familiengespräche
- Schrittweise Unterstützung zum Kompetenzaufbau bei der Versorgung des Kindes
- Beratung und Anleitung zu entwicklungspsychologischen Fragen
- Stressmanagement, Yoga

Schätzungen nach Anzahl der Geburten pro Jahr

- 0,5 % Schwerste Störungen: Psychosen, affektive Störungen, Suizidalität (28)
- 2 % Schwere Störungen (affektive Störungen, Angst/Zwangsstörungen., Bindungsstörungen (112)
- 2,5 % Mittelgradige bis schwere Störungen (140)
- 15 % Leichtere bis mittelgradige Störungen (845)
- 10 % Vorübergehende Krisen (563)
- 70% Normale Entwicklung und Eltern-Kind-Beziehung (3945)

ergänzt mit der Geburtenzahl im Bundesand Salzburg 2016: 5636 Geburten (3036 Stadt, 2600 Land)

Behandlungsbedarf

- Vollstationäre Mutter-Kind-Einheiten
- Therapeutische Mutter-Kind-Einrichtung
- Sozialpädagogische Einrichtungen, ambulante psychotherapeutische Behandlung
- Ambulante Versorgung bei niedergelassenen Fachärzten und Psychotherapeuten
- Beratung und Kriseninterventionen
- Information und Beratung

Derzeitige ambulante Versorgungslage in Salzburg

- Elternberatung und PEPP
- Familienberatungsstellen
- Birdi – Frühe Hilfen
- JOJO – speziell für psychisch kranke Mütter (24 Plätze) im Land Salzburg
- Sozialpädagogische Erziehungshilfen wie SPF und TAFF

Derzeitige stationäre Versorgungslage in Salzburg

- **Mutter-Kind Wohngemeinschaft für Schwangere und junge Mütter im SPZ.** 5 Plätze, sozial-pädagogische Unterstützung, 10 Stunden psychologische Behandlung, keine Kinderbetreuung, kein Nachtdienst
- **Mutter-Kind-Wohngemeinschaft SOS Kinderdorf Seekirchen**, für Schwangere und junge Mütter bis 21 Jahre. 5 Plätze, sozialpädagogische Unterstützung, Kinderbetreuung
- **Haus für Mutter und Kind** Kolpinghaus, 4 Plätze für Schwangere und junge erwachsene Mütter in Ausbildung, sozialarbeiterische Unterstützung

Was wird dringend gebraucht!

- **Vollstationäre Behandlungsmöglichkeit** von Mutter und Kind bei akuten psychiatrischen Erkrankungen in Schwangerschaft und Postpartalzeit – Bedarf 2 bis 3 Mutter-Kind Einheiten
- **Ambulante therapeutische Mutter-Kind-Einrichtung** bei psychischen Störungen in der Postpartalzeit – Bedarf mindestens 6 Plätze

- Wir danken für ihre Aufmerksamkeit