

Exzessives Schreien aus psychologischer Sicht

PPPP 2. Kurs
24.4.2015
Appenberg
Maria Mögel

pppp 24.4.15, mm

Neugeborene und Säuglinge suchen Kontakt

- 5 Verhaltensweisen mit denen Säuglinge bei ihren Bezugspersonen Bindungssignale auszulösen versuchen:
- Saugen
- **Schreien**
- Greifen/Tasten
- Lächeln
- Lautieren

pppp 24.4.15, mm

Mein Baby weint immer- Postpartale Depression!

Freudlose, apathische, unbezogene, überängstlich-besorgte Mutter-Kind-Interaktionen

Das (Un)Vermögen das eigene Kind beruhigen zu können, speist sich aus eigenen Beziehungserfahrungen und formt die elterliche Identität



pppp 24.4.15, mm

Prä- und Postpartale Depression, Prävalenz

- 9% Depression in der Schwangerschaft
- 12% in der 18. SSW
- 9% 8 Wochen postpartal
- 8% 8 Monate postpartal (Evans 2001, in Klier2001)
- Risikofaktoren: vorausgegangene Depressionen, wenig soziale Unterstützung, negatives Lebensereignis zeitnah vor SS-Beginn
- Körperliche Symptomatik, häufig nicht diagnostiziert
- Belastung der Partnerschaft/mütterl. Bezugspersonen
- U. Demal, H. Katschnig, C. M. Klier (Hrsg.): *Mutterglück und Mutterleid. Diagnose und Therapie der postpartalen Depression*. Facultas, Wien 2001, S. 24.

pppp 24.4.15, mm

Murray 1997

- Die Postpartale Depression stellt ein Risiko für die Mutter-Baby-Beziehung und die Entwicklung des Kindes dar.
- Die negativen Effekte der PPD auf das Kind werden durch die Qualität der Kognitionen und des Erziehungsstils der Mutter balanciert.
- Die Folgen sind gravierender, je schwerer die depressive Episode ist und je länger sie dauert und ob sie im Kontext persönlicher oder sozialer Belastungen auftritt.

pppp 24.4.15, mm

Peripartale Störungen – ein Syndrom mit verschiedenen Ausprägungen 1

- **Postpartale Depression als mütterliche oder familiale Anpassungskrise**
Behandlung der mütterlichen Depression/Angststörung und der E-K- Beziehung,
evtl. Trauma-Anamnese,
Vater?, Befindlichkeit Kind?
- ➔ Mutter-Kind-und familientherapeutisches Setting
- ➔ Nachsorge nach Klinikaufenthalt mit Baby
- ➔ **Nichteinbeziehen des Babys in PSY-Behandlung: Kunstfehler!**

pppp 24.4.15, mm

Peripartale Störungen – ein Syndrom mit verschiedenen Ausprägungen 2

- **Peripartale Störung mit multiplen Risikofaktoren**
Eingeschränkte elterliche Kompetenz durch eigene Misshandlungs- oder Deprivationserfahrungen, soziale Desintegration, Sucht - oder invalidisierende psychiatrische Erkrankung
➔ Eltern-Kind-Psychotherapie als Teil umfassender sozialpsychiatrischer Interventionen
➔ **Entwicklungspädiatr. Einschätzung und Förderhilfen für das Kind**
➔ Second opinion bezüglich Folgen der Einschränkungen in der elterlichen Umwelt auf das Kind

pppp 24.4.15, mm

Auswirkungen auf die Kinder

- Depression hemmt emotionalen Austausch Mutter-Kind (Schreien, Schlafen, Füttern)
➔ „sekundäre Regulationsstörungen“ Klier 2001
- **Aber auch:** Klinische Studie: 34% der Babys hospitalisierter Mütter litten an Irritabilität oder motorischen Entwicklungsverzögerungen
(Murray & Cooper 1997)
- ↓ Tiefere soziale und kognitive Scores (Tronick 1986)
- ↓ Schul- und Jugendalter höhere psychopathologische Belastung (Murray & Cooper 1996)

pppp 24.4.15, mm

Diskussion

- Risikokind
 - Welche Hilfen hätte man noch organisieren können?
 - Was kann für die Mutter-Kind-Beziehung getan werden?
- Somatische Belastungen
- Schreistörung
- Beziehungsbelastung?

pppp 24.4.15, mm

Psychotherapeutische Interventionen

z.B. „Child-Parent-Psychotherapy – CPP“(Liebermann/van Horn, 2008): „repairing the effects of stress and trauma on early attachment“.

Gemeinsame psychotherapeutische Eltern-Kind-Behandlung mit Fokus auf:

die Wahrnehmung, die die Eltern von ihrem Kind haben
die Emotionen, die das Kind in ihnen auslöst

die Gedanken und Emotionen, die im therapeutischen Raum erlebbar und veränderbar werden

ppppp 24.4.15, mm

10

Take Home

- Die Mutter, die unter dem Schreien des Babys leidet, *leidet!*
- *Wie erlebt sie sich und ihr Kind?*
- *Mit wem erlebt das Kind freudigen Austausch, Halt, Entspannung?*
- Entlastung der Mutter-Kind-Beziehung
- Vater?
- Welche *Begleitung(en)* brauchen Mutter und Kind?
- EntwicklungspädiaterInnen als Anwälte der kindlichen Bedürfnisse

pppp 24.4.15, mm