

Angela Köhler-Weisker
Postpartale Depression

Therapie & Beratung

Angela Köhler-Weisker

Postpartale Depression

**Ein psychoanalytisches Modell
zur Co-Therapie von Mutter und Kind**

Psychozial-Verlag

Gewidmet den Müttern und ihren Babys

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2023 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Egon Schiele, *Die ausgebrannte Mutter*

(*Mutter und Kind I*, Fragment), 1911

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3267-6 (Print)

ISBN 978-3-8379-6128-7 (E-Book-PDF)

Inhalt

Einleitung	9
1 Drei Behandlungsgeschichten mit Kommentaren	13
Anna: Von der Angst, keine gute Mutter sein zu können	13
Gespräche und Kommentare	13
Zusammenfassende Überlegungen	33
Gina: Die Verhinderung der transgenerationellen Weitergabe eines Trennungstraumas	36
Gespräche und Kommentare	37
Zusammenfassende Überlegungen	62
Wei: Wenn es viele verschiedene Probleme gibt, dauert die Behandlung etwas länger	64
Erstgespräch: Die beiden Therapeutinnen können die destruktive Wut der Eltern nicht genug containen	65
Der zweite Behandlungsversuch	74
Weiterer Verlauf	99
Zusammenfassende Überlegungen	115
2 Die postpartale Depression – zum Störungsbild und seinen Ursachen	117
Wie kann man die postpartale Depression verstehen?	117
Die postpartale Depression der Väter	125

Anthropologischer Exkurs – die Himba	131
Weitere Ursachen der postpartalen Depression	145
Soziokulturelle Ursachen	145
Peripartale Depression	151
Schwangerschaft und Geburt	153
Die Geburtsfolgen	156
Der Kaiserschnitt	158
Das Wochenbett	162
Zwei französische Psychoanalytikerinnen über Ursachen der postpartalen Depression	163
Und wenn die Ursache im Baby liegt?	168
Hilfen während und nach der Geburt	169
Warum ist die möglichst frühe Behandlung der postpartalen Depression der Mutter für die Entwicklung des Babys immer dringlich?	173
Welche Langzeitfolgen kann eine postpartale Depression der Mutter für das Baby haben?	180
3 Die Behandlung der postpartalen Depression mit der psychoanalytischen Säuglings- Kleinkind-Eltern-Psychotherapie (SKEPT)	189
Welche Haltung ist in der SKEPT bei der postpartalen Depression hilfreich?	191
Exkurs: Die teilnehmende Babybeobachtung	200
Unser Vorgehen in der SKEPT	204
Das Setting	208
Die Beendigung	209
Die Co-Therapie	210
Warum können wir mit der SKEPT Eltern und Baby so schnell helfen?	216

4 Studien zur Wirksamkeit von SKEPT	219
Danksagung	225
Literatur	227

Einleitung

Die langjährige Erfahrung in der Babyambulanz des Anna-Freud-Instituts mit vielen postpartal depressiven Müttern führte zu der mich und meine Kolleginnen überraschenden Erkenntnis, dass den meisten Müttern und Babys mit dieser Störung relativ rasch zu helfen ist – unabhängig von der Heftigkeit der manifesten Symptome. Die Babys zeigen durch unterschiedliche Regulationsstörungen wie Schlaflosigkeit, Weinen, Nahrungsverweigerung oder seelischen Rückzug an, dass in der Mutter-Kind-Beziehung etwas nicht zu ihrer Befriedigung gelingt. Doch zugleich sind sie lebendige Partner, die mit energiegeladener Lebendigkeit und autonomen Fähigkeiten viel geben, die Mutter fordern und ihr schnell helfen können, sich auch bei schweren Störungen zu verändern, vorausgesetzt eine kundige analytische Psychotherapeutin¹, am besten in Co-Therapie mit einer weiteren, versteht die Ursachen ausreichend. Die Existenz des Babys ist Auslöser der Depression, aber es ist zugleich die wichtigste Person bei der Heilung – neben dem Vater.

Unsere Erfahrungen entwickelten sich in der jetzt 22-jährigen gemeinsamen Arbeit in der Gruppe,² die in Fallkonferenzen regelmäßig die Behandlungen diskutierte, gemeinsam die vorhandene Literatur studierte und den Austausch und die Auseinandersetzung mit anderen Behandlungszentren suchte, auch international.

Mein persönlicher Auslöser, über die Behandlung der postpartalen Depression zu schreiben, ist mein Erleben einer schwierigen Phase im engsten

-
- 1 Für eine vereinfachte Lesbarkeit wird teilweise die weibliche, teilweise die männliche Form verwendet, wobei Personen anderen Geschlechts jeweils mitgemeint sind.
 - 2 Die ursprünglichen Teilnehmer waren Eva Hedervary-Heller, Heide Maron, Inge Miller, Bärbel Niechzial, Iris Nikulka, Magdalena Palfrader, Patricia Szogas-Fritsch, Eberhard Windaus und Cornelia Wegeler-Schardt, denen im Laufe der Jahre viele weitere folgten.

Familienkreis. Als 13-jährige Jugendliche erlebte ich eindrücklich, wie eine Zangengeburt mit schwersten Geburtsverletzungen der Mutter und eine Trennung von dem Baby – bis auf die Stillzeiten – während der langen Rekonvaleszenz der Mutter bei dem Baby zunächst zu nächtlicher Unruhe, häufigem Weinen, später zu einer angstvollen Fixierung auf die Mutter führten. Der Junge fühlte sich als Kleinkind sehr leicht von ihr alleingelassen und reagierte bei jeder Trennung mit panischen Angstzuständen. Ein Asthma bronchiale konnte durch eine Kinderpsychotherapie geheilt werden.

Meine tiefe Trauer beim frühen Tod dieses Halbbruders führte zu der nachträglichen Erkenntnis, dass seine Mutter wahrscheinlich bei ihrem ersten Kind und der sie so verletzenden Geburt eine unerkannte postpartale Depression hatte, die sie uneinfühlsam für ihr Baby machte – wofür ich aus heutiger Sicht reichlich Anzeichen erkenne. Zudem hatte ich bereits damals Gelegenheit, mit ihr zusammen das berühmte-berüchtigte, 1938 erschienene Buch von Johanna Haarer: *Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind* zu studieren, nach dem sie sich richtete und das so wenig dem entsprach, was ich aus meiner eigenen Babyzeit wusste. Natürlich will ich nicht die unerkannte postpartale Depression der Mutter als einzige Ursache der Krankheitsgeschichte meines Halbbruders sehen, aber ich denke, dass sie einen basalen Anteil daran hatte.

Aus leidvoller Erfahrung weiß ich, zu welch schwerwiegenden Folgen für das Baby diese Störung führen kann, wenn sie unbehandelt bleibt, und erlebe gleichzeitig, wie gut sie in den meisten Fällen zu behandeln ist. Es erfüllt mich jedes Mal wieder mit einer tiefen Dankbarkeit, dass ich heute vielfach gutmachen kann, was damals versäumt wurde. Weil ich jetzt darum trauern kann, bin ich bei mir und kann darüber schreiben – aber ich muss es auch. Das ist meine Erklärung für die Veröffentlichung der folgenden Behandlungsberichte, die zeigen sollen, wie hilfreiche therapeutische Prozesse verlaufen können, wenn Mutter und Baby in ihrer Not ernst genommen und verstanden werden.

Als Psychoanalytikerin betrachte ich die Behandlung der frühen Störungen in der Mutter-Kind-Beziehung, insbesondere durch eine postpartale Depression der Mutter, als ein zentrales präventives Anliegen, um möglichen folgenden physischen und psychischen Störungen des Kindes in seiner Entwicklung, seinem damit verbundenen Leid und dem seiner Angehörigen so weit wie möglich vorzubeugen. Ich möchte die Behandlung der Mütter und Babys mit postpartaler Depression allen meinen Kollegin-