



Herzlich willkommen

11. Symposium

12./13. Mai 2023

Billrothhaus WIEN



**Marcé Gesellschaft
für Peripartale Psychische Erkrankungen e.V.**



11. Marcé Symposium 12. - 13. Mai 2023 Billrothhaus, Wien



Am Abend des 11. Mai 2023: Treffen der Mutter-Kind-Einheiten

Transkulturelle Aspekte bei peripartalen psychischen Erkrankungen in postmigrantischen Zeiten

www.marce-gesellschaft.de

20
Jahre



Marcé Gesellschaft
für Peripartale Psychische Erkrankungen e.V.

Nervenarzt

<https://doi.org/10.1007/s00115-019-00828-5>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019



Shirin Diop¹ · Luc Turmes² · Georg Juckel¹ · Paraskevi Mavroglorgou¹

¹Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

²Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Klinik Herten, Herten, Deutschland

Postpartale Depression und Migration

➤ Hintergrund

- Laut Statistischem Bundesamt weisen > 20 % der deutschen Bevölkerung einen Migrationshintergrund auf.
- Menschen mit Migrationshintergrund weisen eine um 8,3 % höhere Lebenszeitprävalenz für psychische Erkrankungen auf.

➤ **Migration und psychische Gesundheit**

- Migration ist ein ausschlaggebender Vulnerabilitätsfaktor für die Entwicklung psychischer Störungen: Depressionen > Angststörungen > somatoforme Störungen
- Unterschiede im klinischen Erscheinungsbild:
Ausgeprägte somatische Symptome und Mangel an affektiven Hauptsymptomen i.S. eines dysfunktionalen Anpassungsversuches

➤ **Migration und Mutterschaft**

- In Großstädten (Berlin, Mannheim, Frankfurt) haben fast 50 % der Patientinnen in gynäkologischer Behandlung einen Migrationshintergrund, bundesweit: 10 – 50 %
- Hauptschwierigkeit in der Versorgung (seitens des Fachpersonals) ist die mangelhafte sprachliche Verständigung
- Bei den Migrantinnen: Hoher psychosozialer Stress (Aufenthaltsstatus), fehlendes Wissen über das medizinisch-gynäkologische Hilfesystem ~ Kontakt erst bei fortgeschrittener Schwangerschaft
- Ausgeprägte Scham, gynäkologische Belange mit männlichem Fachpersonal zu klären

➤ Kulturelle Unterschiede im Umgang mit der Mutterschaft

| Tab. 1 Kulturelle, postpartal spezifische Überzeugungen und Praktiken im asiatischen Kulturraum. (Nach [38]) | | |
|--|--|--|
| Land | Kulturelle Überzeugung und postpartal spezifische Praktik | Dauer |
| China, Hong Kong, Taiwan, Vietnam, Singapur | „Zuo Yue“/„Tso-yueh-tzu“: Ziel ist es, die Balance zwischen Ying und Yang im Körper der Mutter wieder herzustellen. Alle in diesem Haushalt lebenden Frauen sorgen sich um das Wohlergehen der jungen Mutter und des Säuglings und übernehmen Haushaltsaufgaben. Die junge Mutter ruht sich aus und vermeidet körperliche Betätigung (z. B. sexuelle Aktivität, Baden, Haare waschen, lesen, direkte Sonneneinstrahlung und Weinen). Eine spezielle Diät in Form roher, kalter Nahrung und des Verzichtes von Hühnerfleisch wird eingehalten | 4 Wochen |
| China | „Peiyue“ meint „Bemuttern der Mutter“: Die junge Mutter erholt sich von der Geburt, während ihre Mutter und/oder Schwiegermutter den Säugling versorgen und den Haushalt übernehmen | 4 Wochen |
| Vietnam | Die Geburt eines männlichen Nachkommens erhöht den sozialen Status der Familie. Der Ausdruck negativer Emotionen im Umfeld der Mutter ist verboten und der jungen Mutter ist es nicht erlaubt, an Hochzeiten und/oder Beerdigungen teilzunehmen | 4 Wochen |
| Japan | „Satogaen Bunben“: Die werdende Mutter zieht noch während der Schwangerschaft (32. bis 33. Woche) zu ihren Eltern. Ihre Familie (Mutter und Großmutter) bietet physische und psychische Unterstützung an. Tipps und Ratschläge rund um den Umgang und die Versorgung eines Säuglings werden traditionell von der Großmutter an die werdende Mutter weitergegeben. Gewöhnlich hören Frauen ab der Hochzeit oder Schwangerschaft auf, zu arbeiten | – |
| Korea | „Sam Chil III“: Bis maximal 2 Monate nach der Geburt wird eine traditionelle Diät eingehalten bestehend aus Seetangsuppe (mi-yuk-gook), ausschließlich warmen Speisen und Flüssigkeiten. Die Mutter zieht ausschließlich wärmende Kleidung an und meidet kaltes Wasser oder kühle Orte. Die Mutter wird dazu animiert, die Kopfform des Kindes mit den Händen zu „formen“, damit dieser eine rundere Form bekommt | 21 Tage bis 2 Monate |
| Thailand | „Yu Duan“: Nahrung mit intensivem Geruch wird vermieden. Es wird ausschließlich wärmende Kleidung getragen und kaltes Wasser gemieden. Die Frau hält sich vor Hetzquellen auf, was positive Auswirkungen auf die Nachblutungen und die physiologische Rückbildung haben soll. Unterstützung wird von der gesamten Familie und insbesondere von den Schwestern und der Mutter geleistet. Nichteinhaltung dieser ritualisierten Postpartalphase bringt negative Folgen für das weitere Leben der jungen Mutter mit sich | 27–29 Tage bei männlichem Säugling, 31–32 Tage bei weiblichem Säugling |
| Malaysia | „Pantang Period“: Nach der Geburt brennt 40 Tage und 40 Nächte eine Kerze. Die junge Mutter bekommt ausschließlich warme Nahrung, trägt wärmende Kleidung und hält sich in warmen Räumen auf mit dem Ziel, die Körperbalance wieder herzustellen und böse Geister zu vertreiben | 40 Tage |
| Hmong* | Die Familie ist auf das Wohlergehen der Mutter und des Neugeborenen fokussiert. Das Essen von Hühnersuppe mit einer speziellen pflanzlichen Zutat („ntv“) soll die Mutter von „bösem Blut“ befreien. Eine traditionelle Zeremonie bei der jungen Mutter zuhause mit einem „Schamanen“ soll die Seele der Mutter ansprechen und Depression vermeiden | – |
| Indien | Die Familie und Freunde sorgen sich um die junge Mutter. Weibliche Geburten werden mit Ressentiments, Sexismus und Feindlichkeit begegnet | 40 Tage |
| Tibet | Es finden traditionell Hausgeburten statt, da ein großes Misstrauen und Ängste bezüglich klinisch-stationärer Versorgung besteht sowie aufgrund der Befürchtung, böse Geister und Dämonen könnten während des Transports in die Klinik die Mutter und das Kind attackieren | – |
| Arabische Länder | Die Familie unterstützt die junge Mutter und der Stellenwert der Familie wird nach regionaler islamischer Tradition betont | 40 Tage |
| Vereinte Arabische Emirate | Die Unterstützung erfolgt verstärkt über die Familie des Ehemannes. Je mehr Kinder in der Familie geboren werden, desto größer ist der gesellschaftliche Respekt für die Mutter/Frau | – |
| Jordanien | Die Hauptverantwortung und Aufgabe einer Frau ist die Bildung und Versorgung einer Familie. Die Reputation der Frau steigt nach der Geburt eines männlichen Säuglings | – |
| Türkei | Die junge Mutter wird 40 Tage und Nächte nicht allein gelassen. Die Mutter und/oder die Schwiegermutter, weibliche Familienangehörige begleiten und unterstützen die junge Mutter und sind eine längere Zeit dauerhaft anwesend, um sie unter anderem auch vor bösen Geistern („Jinni“) zu schützen | 40 Tage |
| Pakistan | „Chila“: Die junge Mutter lebt 40 Tage nach der Geburt vom Alltag abgeschieden, um zu regenerieren. Die Frau gilt als „dreckig“ und darf am gesellschaftlichen Tagesgeschäft nicht teilnehmen. Die Geburt eines männlichen Säuglings wird positiver bewertet und Entscheidungen über das Kind werden von der gesamten Familie getroffen | 40 Tage |

*Eine in den Bergen von China, Laos, Vietnam, Thailand und südostasiatischen Ländern lebende ethnische Minderheit

➤ Kulturelle Unterschiede im Umgang mit der Mutterschaft

| Tab. 2 Kulturelle, postpartal spezifische Überzeugungen und Praktiken im afrikanischen Kulturraum. (Nach [38]) | | |
|--|---|------------|
| Land | Postpartal spezifische Überzeugungen und Praktiken | Dauer |
| Ägypten | 40 Tage nach der Geburt wird die junge Mutter zur Erholung geschont und von den alltäglichen Aufgaben befreit. Frauen aus der Verwandtschaft übernehmen den Haushalt und die Versorgung der Kinder und/oder des Neugeborenen. Die junge Mutter vermeidet kalte Speisen und isst vermehrt warme Speisen. Die Geburt eines weiblichen Säuglings ist familiär und gesellschaftlich unerwünschter als die Geburt eines männlichen Säuglings | 40 Tage |
| Ghana | Hausgeburten sind üblich. Die Entscheidung, wo die Geburt stattfinden soll, entscheidet die im Haushalt lebende älteste weibliche Person | – |
| Mosambik | Aus Furcht vor bösen Geistern, verbringt die Schwangere den Großteil der Schwangerschaft im Schutz der Familie. Es besteht selten medizinische Betreuung | – |
| Nigeria | Die Schwangerschaft wird intensiv von der eigenen Mutter und der Schwiegermutter begleitet. Die Geburt eines Jungen wird ausgiebig gefeiert. Die Mutter und das Neugeborene leben 2 bis 3 Monate isoliert vom Alltagsgeschehen. Die Hauptaufgabe der Mutter wird darin gesehen, dass sie sich reichhaltig ernährt und an Gewicht zu nimmt und sich der Fürsorge des Säuglings widmet. Der jungen Mutter wird vom sozialen Umfeld die qualitativ hochwertigste Nahrung bereitgestellt. In ländlichen Gebieten wird klinische Vor- und Nachsorge gemieden | 2–3 Monate |
| Somalia | Nach der Geburt trägt die Mutter Ohringe aus Knoblauch als Schutz vor dem „bösen Blick“. 40 Tagen nach der Geburt folgt ein großes Festessen zur Feier des Neugeborenen | 40 Tage |
| Uganda | Der Ehemann und die restliche Verwandtschaft entscheiden über den Geburtsort. Eine Geburt wird als natürliches und allgegenwärtiges Ereignis beschrieben und bedarf daher keiner gesonderten medizinischen Intervention. Wenige Mütter präferieren eine medizinische prä- und postpartale Begleitung, der Großteil der Frauen bevorzugt traditionelle Hausgeburten | 3 Monate |

➤ **Kulturelle Unterschiede im Umgang mit der Mutterschaft**

- **„Ethnokinship cultures“** (Postmontier et al, 2004):
Osteuropa, Naher Osten, Afrika, ost- und südostasiatischen Länder:
 1. Geburt und nachgeburtliche Zeit werden durch Riten und Traditionen begleitet und strukturiert
 2. Mütter erfahren über ca. 30 – 40 Tagen einen besonderen familiären Schutzraum, der Ruhe und Unterstützung ermöglicht
 3. Erfahrene Frauen und Verwandte geben Hilfestellung im Umgang mit dem Neugeborenen und dessen Versorgung

- **„Technocentric cultures“**: USA, Kanada, Westeuropa, Australien
 1. Das Fürsorgeverhalten ist primär auf den Neugeborenen fokussiert
 2. Die Mutter wird nach 24 – 48 Stunden aus dem Krankenhaus entlassen und ist mit der vollen Verantwortung für sich und das Neugeborene konfrontiert

➤ Migration und postpartale Depression

- Metaanalysen (Collins et al, 2011) zeigen bei Frauen mit Migrationshintergrund ein Erkrankungsrisiko für PPD von 42 % versus 10 – 15 % für einheimische Frauen
- Die entscheidende Ursache sind psychosoziale Aspekte:
 - ❖ Schlechtere sozioökonomische Rahmenbedingungen
 - ❖ Migrationsstress und ungeklärter Aufenthaltsstatus
 - ❖ Die gewohnte und nun fehlende soziale Unterstützung
 - ❖ Fehlendes Verständnis für die westlichen Vorstellungen von Mutterglück
 - ❖ Mangelhafter Zugang zum Gesundheitsversorgungssystem



Wichtigster protektiver Faktor: SOCIAL SUPPORT
~ Gute Ergebnisse durch hocheffektive „peer-supportgroups“
(McLeish et al, 2017)



www.marce-gesellschaft.de



The
Marcé
Society

An international society for the understanding, prevention
and treatment of mental illness related to childbearing