

Peripartale psychische Gesundheit im globalen Kontext

Solveig Kemna | 12. Mai 2023 | Wien

Charité – Universitätsmedizin
Berlin

Klinik und Hochschulambulanz
für Psychiatrie und
Psychotherapie

Campus Benjamin Franklin

Agenda Kapitel

1. Einleitung & Hintergrund
2. Online-Workshop Coping After Baby
3. Coping After Baby - deutscher Kontext
4. Peripartale psychische Gesundheit in der Ukraine
5. Ausblick Vietnam/Jordanien






1

Einleitung & Hintergrund

Optionaler Untertitel

- Weltweit **1 in 5 Müttern** mit postpartaler Depression (PPD)
- Weltweit **1 in 3 Mütter** mit depressiven Symptomen nach der Entbindung
- Mögliche Folgen:
 - Schwierigkeiten bei der **Erziehung**
 - Beeinträchtigte **Mutter-Kind-Bindung**
- Lediglich 1 in 10 Müttern mit PPD erhalten evidenzbasierte Behandlung
- Einfluss von COVID-19:
 - Zugang zu Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen eingeschränkt
 - Symptomverschlechterung im Rahmen sozialer Isolation

Zugangsbarrieren zu Versorgungsstrukturen

- Zeitmangel (65 %) 
- Stigmatisierung (43 %) 
- Probleme in der Kinderbetreuung (33 %) 
- Fehlendes Wissen über Hilfsangebote (26 %) 
- Schwierigkeiten für eventuelle Kosten aufzukommen (19 %) 
- Zudem: Transportschwierigkeiten, keine Unterstützung und Akzeptanz in der Familie, Sprachbarrieren

(Goodman, 2004)



Vorteile

- ✓ **Zeit- und ortsunabhängig.** Größerer Komfort; Einsparung der Transportzeit; Angebot wird in einer vertrauten und angenehmen Umgebung wahrgenommen
- ✓ **Höheres Maß an Anonymität.** Reduktion von Scham und Ängsten vor Stigmatisierung
- ✓ **Gleichzeitige Versorgung** vieler Betroffener und breiter Bevölkerungsschichten
- ✓ **Anpassung** an verschiedene Bildungsniveaus, Sprachen und Kulturen möglich, um so vulnerable Gruppen miteinzubeziehen
- ✓ **Erleichterter Zugang zur Gesundheitsversorgung** auch für unterversorgte Regionen
- ✓ **Kostengünstiger**, da weniger zeitintensiv als in-Person-Angebote
- ✓ Einsatz während Wartezeit auf psychotherapeutische in-Person-Behandlung

(Westerhoff, 2019; Klein & Berger, 2013; Albicker et al., 2019; Dennis & Chung-Lee, 2006; Kingston & Rocha, 2020; Andrews, 2018)

2

Online-Workshop Coping After Baby

Niedrigschwellige, digitale Intervention

JAMA Psychiatry | **Original Investigation**

Effect of Online 1-Day Cognitive Behavioral Therapy–Based Workshops Plus Usual Care vs Usual Care Alone for Postpartum Depression A Randomized Clinical Trial


Ryan J. Van Lieshout, MD, PhD; Haley Layton, MPH; Calan D. Savoy, MSc; June S. L. Brown, PhD;
Mark A. Ferro, PhD; David L. Streiner, PhD; Peter J. Bieling, PhD; Andrea Feller, MD; Steven Hanna, PhD

Coping after Baby - Kanada

- Durchführung im Rahmen der COVID-19 Pandemie
- Workshops via Zoom, im Schnitt 16 Teilnehmerinnen pro Workshop
- Durchführung durch approbierte Psychotherapeuten, Studierende der klinischen Psychologie oder Psychiater
- Eintägiger (9-14 Uhr) interaktiver Workshop (didaktische Module, Gruppenübungen/-diskussion, Rollenspiele)
- 4 Module: PPD Ätiologie, kognitive Techniken, Verhaltenstechniken, Zielsetzung und Handlungsplanung

ITINERARY

1 INTRODUCTIONS	19 CALMING OUR BODY AND MIND <i>-Anxiety and Worry</i> <i>-Calming and Relaxation</i>
2 CAUSES OF LOW MOOD AFTER BABY <i>-How (early) experiences affect self-image</i> <i>-Developing more positive self-image</i>	BREAK 2:30
BREAK 10:30	24 THRIVING THROUGH ACTION <i>-Assertiveness</i> <i>-Getting support from others</i>
13 HOW TO THINK DIFFERENTLY <i>-What are we thinking and feeling?</i> <i>-Being compassionate (with ourselves)</i> <i>-Developing more balanced thoughts</i>	BREAK 12:00



Coping after Baby

Effect of Online 1-Day Cognitive Behavioral Therapy–Based Workshops Plus Usual Care vs Usual Care Alone for Postpartum Depression

Grundlagen

Forschungskooperation mit Ryan Van Lieshout et al. (2021), McMaster University, Kanada

Eintägiger Online-Workshop:
4 Themenblöcke basierend auf der kognitiven Verhaltenstherapie

Randomisiert-kontrollierte Studie:
-Interventionsgruppe: 202 Mütter
-Kontrollgruppe: 201 Mütter

Ergebnisse

12 Wochen nach dem Workshop in der Interventionsgruppe:

- signifikante Reduktion der depressiven Symptome (gemessen mit der "Edinburgh Postnatal Depression Scale", EPDS) & der Angstsymptome
- Verbesserung der sozialen Unterstützung, Mutter-Kind-Beziehung und des positiven Affekts des Kindes

3

Deutscher Kontext

ÜBERBLICK

Eintägiger Online-Workshop an der Charité



Deutschsprachig & Genderinklusiv
(gerichtet an Mütter, Väter & Eltern)

Struktur des Originalworkshops
beibehalten

Voraussetzungen

- Depressive Belastung
- Kind ≤ 12 Monate
- Bereitschaft zur Teilnahme an der Datenerhebung

Ziele

Idee: Dauerhaftes Angebot für Eltern deutschlandweit und Patient*innen auf der Warteliste & Grundlage für Forschung

Aktuelle Forschung: Evaluation der Durchführbarkeit, Zufriedenheit & Akzeptanz

COPING AFTER BABY

Ein Online-Workshop zur Förderung der psychischen
Gesundheit nach der Geburt



Eltern-Kind-Einheit
Forschungsteam
"Coping after Baby"
Dr. Sabine Aust, Solveig Kemna,
Sara Andrie & Nadja Urban
unter der Leitung von
Prof. Dr. Malek Bajbouj

AGENDA DES WORKSHOPS

EINFÜHRUNG

1 GRÜNDE FÜR NEGATIVE STIMMUNG NACH DER GEBURT

- Wie (frühe) Erfahrungen Grundannahmen beeinflussen
- Positive Lebensregeln entwickeln

15 MIN PAUSE

2 GEDANKEN VERÄNDERN

- Gedankenstopp
- den Fokus verändern
- Selbststärkende Glaubenssätze
- Entwicklung ausgeglichener Gedanken (kognitive Umstrukturierung)

30 MIN PAUSE

3 KÖRPER UND GEIST ENTSPANNEN

- Sorgen und Ängste
- Entspannungstechniken

15 MIN PAUSE

4 ERFOLGREICH HANDELN

- Problemlösung
- Verhaltensaktivierung
- Durchsetzungsvermögen
- Unterstützung erhalten

5

SCHATZKISTE

1 MEINE NEUEN LEBENSREGELN

2 KOGNITIVE TECHNIKEN

1. Gedankenstopp
2. den Fokus verändern
 - o
 - o
 - o
3. Selbststärkende Glaubenssätze (Top 3)
 - o
 - o
 - o



3 KOGNITIVE UMSTRUKTURIERUNG

1. Beste Freund*in-Technik
2. Evidenz-Technik

4 ENTSPANNUNGSTECHNIKEN

1. Progressive Muskelentspannung
2. Box-Atmung

5 PROBLEMLÖSE-TECHNIKEN



26

SCHATZKISTE

6 PFLICHT-AKTIVITÄTEN 7 ANGENEHME AKTIVITÄTEN

- | | |
|----|----|
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |

8 DURCHSETZUNGSVERMÖGEN: VORGEHEN

1. Bereite dich mental vor (kenne dein Ziel, glaube an deine Rechte)
2. Selbstbewusste Körpersprache
3. Äußere dein Bedürfnis (klar, direkt und kurz)
4. Nenne Gründe (falls gerechtfertigt)



9 DURCHSETZUNGSVERMÖGEN: ZIELE

- 1.
- 2.

10 UNTERSTÜTZUNG (AN WEN KANN ICH MICH WENDEN, FÜR...)

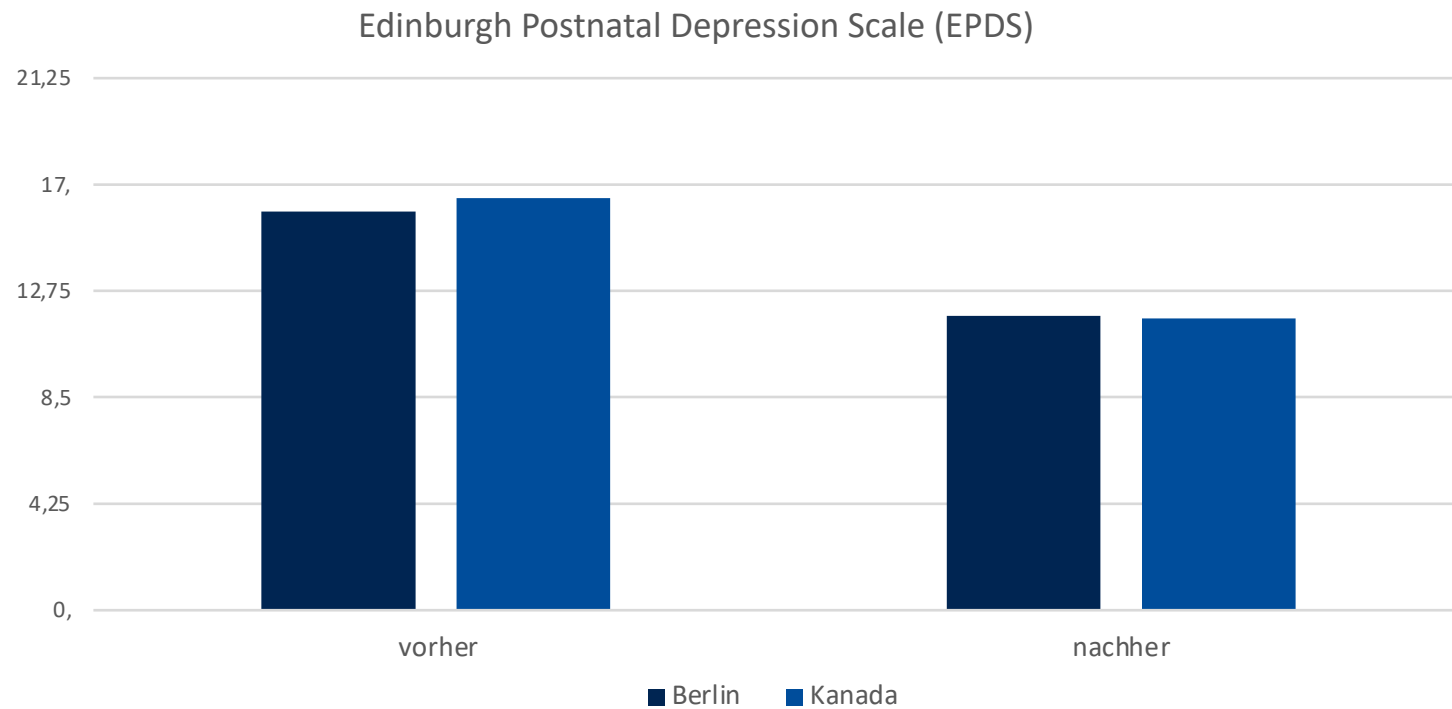
1. Emotionale Unterstützung
2. Praktische Unterstützung

27



Evaluation

Wirkung auf depressive Symptomatik?



(Andrle, 2022)

4

Peripartale psychische Gesundheit in der Ukraine

Die humanitäre Krise in der Ukraine

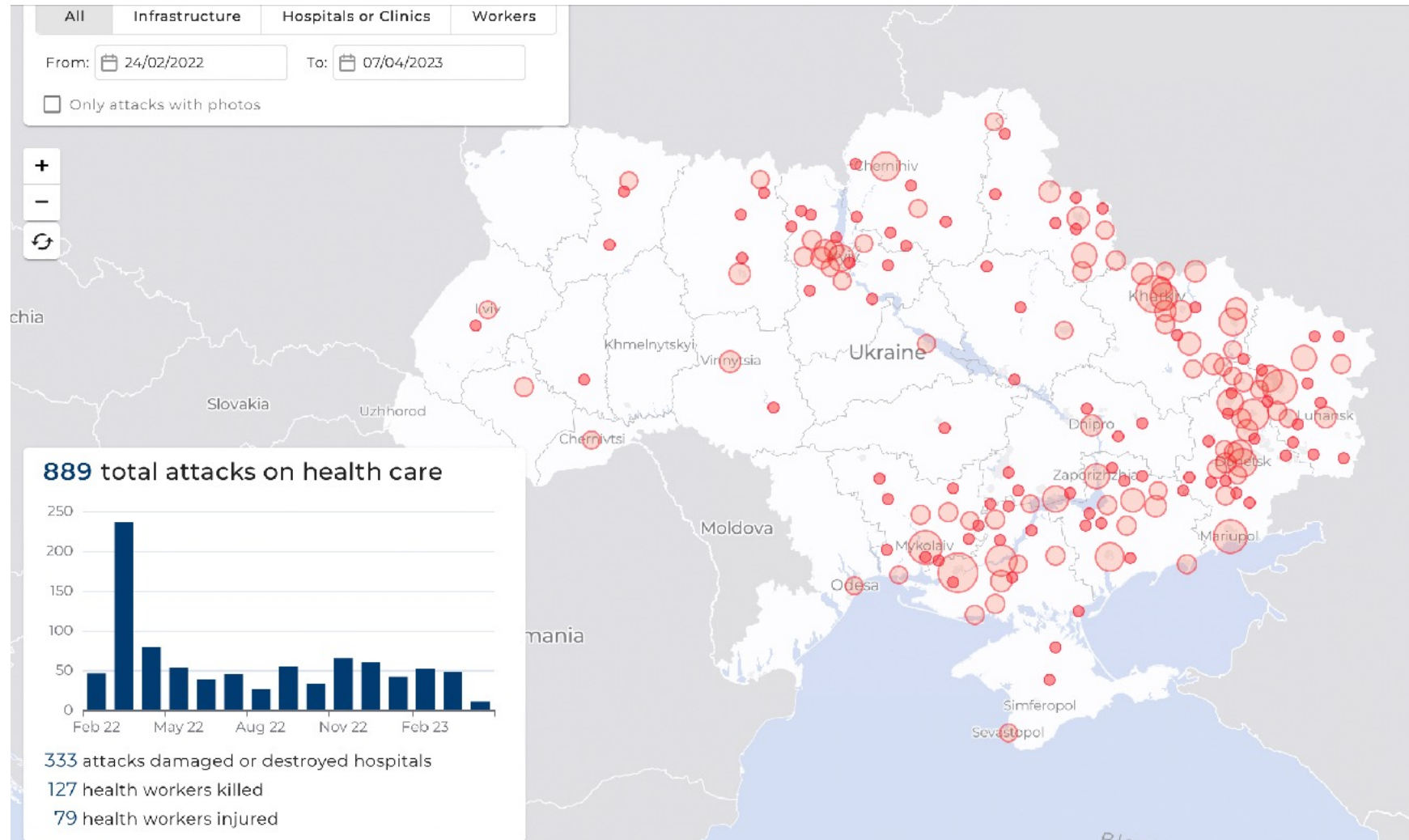
seit Beginn des russischen Angriffskriegs:

- Insgesamt > 15 Mio. Geflüchtete
- > 8,2 Mio. Menschen aus der Ukraine in europäischen Staaten registriert
- 7,7 Mio. Binnenvertriebene

(UNHCR, 2023)



Die humanitäre Krise in der Ukraine



<https://www.attacksonhealthukraine.org>
(abgerufen: 11.05.2023)

Folgen bewaffneter Konflikte

Psychosoziale Auswirkungen von Flucht und Vertreibung

- Verlufterfahrungen: Familienangehörige & Freunde, Zugehörigkeit, Kontrolle & Autonomie, Zugang zu Ressourcen
- Traumatische Erfahrungen vor / während / nach der Flucht
- Mangel an lebensnotwendigen Gütern, Armut
- Entwurzelung, Perspektivlosigkeit, Ungewissheit über Zukunft („Leben als Provisorium“)
- Konfliktbedingte Migration: Stress der Akkulturation, sprachliche und kulturelle Barrieren, soziale Diskriminierung
- Intensive Gefühle der Scham, Schuld, Angst, Hass, Rache, Trauer, Verzweiflung, Einsamkeit, ...

(Ghanem & House, 2003; GIZ, 2018; Hassan et al., 2016; Nielssen, 2019; Silove et al., 2017)

Psychische Gesundheit in der Ukraine

- Ein Drittel der ukrainischen Bevölkerung leidet im Laufe des Lebens an mind. einer psychischen Störung (Bromet et al., 2005)
- Prävalenz psych. Erkrankungen unter Binnenvertriebenen (N = 2203) in Ukraine: PTBS 32 %, Depressionen 22 % , Angststörungen 17 % (Roberts et al., 2019)

WHO-Schätzungen (2019, 2022):

- 22 % der Menschen, die in den letzten 10 Jahren einen Krieg oder einen anderen Konflikt erlebt haben, leiden an einer Form psychischer Erkrankung
- à Ukrainische Bevölkerung: 9,6 Mio. Menschen potentiell von psychischer Erkrankung bedroht

Auswirkungen von Krieg auf die Peripartalperiode

Exposition gegenüber bewaffneten Konflikten:

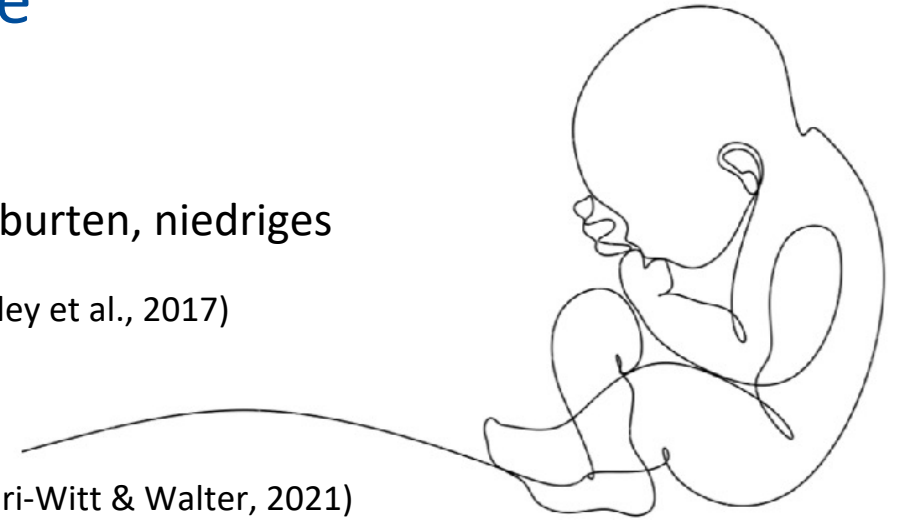
- Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, Früh-, Tot- und Fehlgeburten, niedriges Geburtsgewicht (Arnetz et al., 2013; Davis & Sandman, 2010; Fatusic et al., 2005; Keasley et al., 2017)

Flucht und Migration:

- Fähigkeit zur Empathie und intuitiver Elternschaft wird geschwächt (Utari-Witt & Walter, 2021)
- langfristige negative Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Beziehung (Graignic-Philippe et al., 2014)

Psychische Erkrankung:

- Syrien: 28,2% der Frauen erfüllten Kriterien einer PPD (Roumieh et al., 2019)
- Ukraine: 34,8% der schwangeren Binnenvertriebenen erfüllten Kriterien einer PTBS (Ancheva & Morozova, 2016)



Psychische Gesundheit von Müttern im Kontext von Krieg und Vertreibung in der Ukraine

- schätzungsweise 265.000 ukrainische Frauen waren zum Zeitpunkt der Invasion schwanger , davon sollten 80.000 Frauen in folgenden 3 Monaten in der Ukraine oder im Ausland gebären (UNFPA, 2020)

"Perinatal Mental Health for Refugee Women" (Rodríguez-Muñoz et al., 2023)

- Beobachtungskohortenstudie mit Basisdaten in Ukraine (für Binnenvertriebene) und mehreren europäischen Ländern (für Flüchtlinge) geplant
- Ziel: Auswirkungen des Krieges auf die perinatale psychische Gesundheit untersuchen



„Mental Health Crisis in Ukraine“ (Bai et al., 2022)

Reformbedürftiges Gesundheitssystem

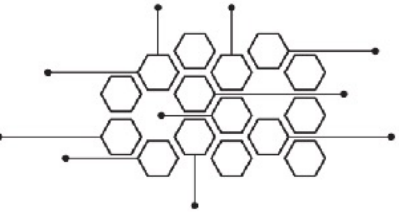
- Unzureichende Regulierung im psychischen Gesundheitssektor (Ministry of Health of Ukraine, 2017)
- starker Fokus auf institutionalisierte Behandlung (Ministry of Health of Ukraine, 2017)
- Hohes Ausmaß an Stigmatisierung in der Gesellschaft (Weissbecker et al., 2017)
- Mangelndes Bewusstsein für psychische Gesundheitsprobleme und Wissen über Behandlungsmöglichkeiten in der Allgemeinbevölkerung (Quirke et al., 2021)

Solomiya

Strengthening of Longterm Medical and Psychosocial Infrastructures in Ukraine by a Network of Hospital Partnerships



- >30 Institutionen in Deutschland und Ukraine
- Koordiniert durch Charité Universitätsmedizin Berlin.
- Seit Mai 2022
- Ziel: Stärkung psychosozialer Infrastruktur in der Ukraine
- Gefördert durch das GIZ Klinikpartnerschaftenprogramm im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)



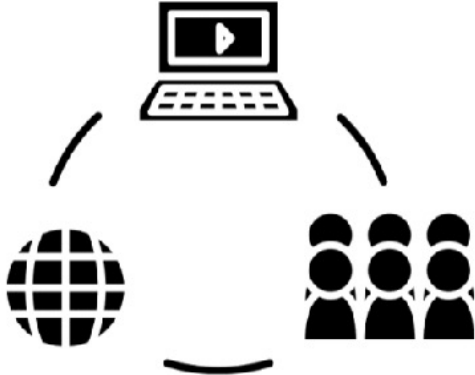
Transport von Medikamenten und medicin. Gütern

Kapazitätsentwicklung

Digitale Gesundheitsinfrastruktur



SOLOMIYA



Coping after Baby für Mütter aus der Ukraine

ПОРЯДОК

ДЕНЬ 1

ВСТУП

1 ПРИЧИНИ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙ ПІСЛЯ ПОЛОГІВ

- Як (ранній) досвід впливає на основні переконання
- Виробити позитивні правила життя

ДЕНЬ 2

2 ЗМІНИТИ ДУМКИ

- Зупинити думки і змінити фокус
- Самостверджуючі переконання
- Розвиток врівноваженого мислення (когнітивна реструктуризація)

3 РОЗСЛАБИТИ ТІЛО ТА РОЗУМ

- Тривоги та страхи
- Техніки релаксації

ДЕНЬ 3

4 ДІЯТИ УСПІШНО

- Рішення проблем
- Поведінкова активація
- Наполегливість
- Отримання підтримки

МАТЕРИНСТВО БЕЗ СТРЕСУ



ЩО ЦЕ?

БЕЗКОШТОВНИЙ
ОНЛАЙН-ТРЕНІНГ
З ПІДТРИМКИ
ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я
ДЛЯ МАМ З
ДІТЬМИ ДО 3-Х
РОКІВ
від спеціалістів
клініки
Шаріте

УМОВИ

КОЛИ?

1 ДЕНЬ 8 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

2 ДЕНЬ 11 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

або

1 ДЕНЬ 22 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

2 ДЕНЬ 25 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

(за українським часом)

ДЕ?

Онлайн
Учасники отримують
посилання на тренінг
після реєстрації

РЕЄСТРАЦІЯ

Незабаром
з'явиться й
нові дати!
Реєструйтеся,
і ми
повідомимо
вас про це.



Посилання
на реєстрацію

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
Klinik und Hochschulambulanz
für Psychiatrie und Psychotherapie
Campus Benjamin Franklin.

Adaption an den ukrainischen Kontext

Was ist neu?

- erweiterte Zielgruppe: kein Screening auf PPD
 - zweitägiges Format
 - Gesamtdauer kürzer
 - Simultanübersetzung durch Dolmetscherin
- Niedrigschwelligkeit des Angebots erhöhen

МАТЕРИНСТВО БЕЗ СТРЕСУ

ЩО ЦЕ?

БЕЗКОШТОВНИЙ
ОНЛАЙН-ТРЕНІНГ
З ПІДТРИМКИ
ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я
ДЛЯ МАМ З
ДІТЬМИ ДО 3-Х
РОКІВ
від спеціалістів
клініки
Шаріте

УМОВИ

КОЛИ?

1 ДЕНЬ 8 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

2 ДЕНЬ 11 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

або

1 ДЕНЬ 22 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

2 ДЕНЬ 25 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

(за українським часом)

ДЕ?
Онлайн
Учасники отримують
посилання на тренінг
після реєстрації

РЕЄСТРАЦІЯ

Незабаром з'являться й нові дати! Реєструйтеся, і ми повідомимо вас про це.

Посилання на реєстрацію

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie
Campus Benjamin Franklin

Adaption an den ukrainischen Kontext

Wie wurde bisher adaptiert?

- Kultur- und geschlechtssensible Ansprache und Beispiele
- Berücksichtigung des Mental Health Stigma in Wortwahl
- Berücksichtigung der Kriegssituation in Beispielen und

Kontextualisierung

МАТЕРИНСТВО БЕЗ СТРЕСУ

ЩО ЦЕ?

БЕЗКОШТОВНИЙ
ОНЛАЙН-ТРЕНІНГ
З ПІДТРИМКИ
ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я
ДЛЯ МАМ З
ДІТЬМИ ДО 3-Х
РОКІВ
від спеціалістів
клініки
Шаріте

УМОВИ

КОЛИ?

1 ДЕНЬ 8 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

2 ДЕНЬ 11 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

або

1 ДЕНЬ 22 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

2 ДЕНЬ 25 травня 2023 р.
10:00 – 12:30

(за українським часом)

ДЕ?
Онлайн
Учасники отримують
посилання на тренінг
після реєстрації

РЕЄСТРАЦІЯ

Незабаром з'являться й нові дати! Реєструйтеся, і ми повідомимо вас про це.

Посилання на реєстрацію

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie
Campus Benjamin Franklin

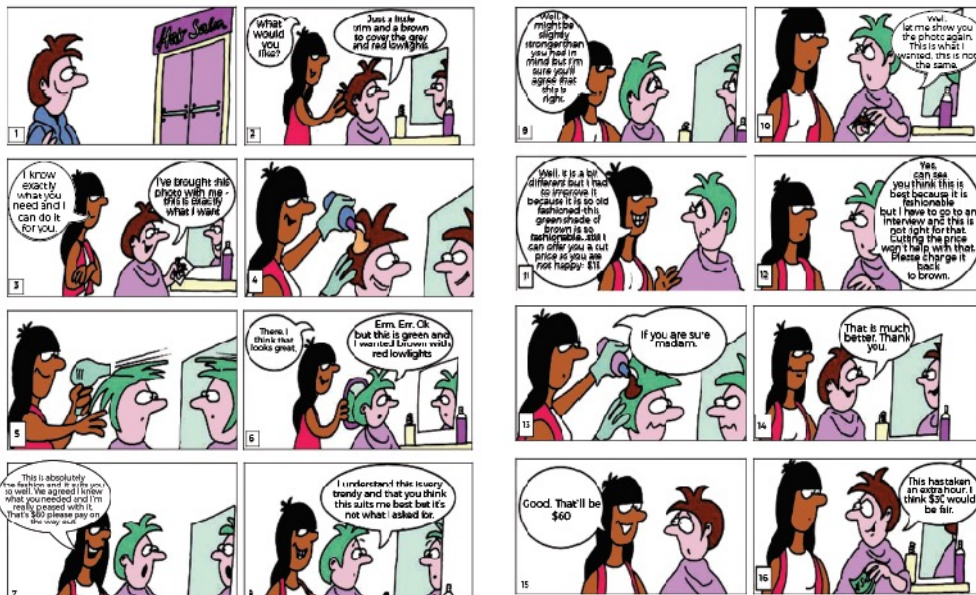
Adaption an den ukrainischen Kontext

Van Lieshout & Haber (2021)	Solomiya-Adaption
Psychoedukation zur Entstehung von PPD	Allgemeine Psychoedukation: Biopsychosoziales Modell
Fokus der Beispiele auf Partner & Partnerschaft	Erweiterung auf Familienmitglieder und Freundschaften aufgrund potentieller Abwesenheit des Partners/KV
„Baby-Shower“ einer fiktiven schwangeren Mutter (Demonstration der kognitiven Umstrukturierung)	Inhaltliche Anpassung: 1. Geburtstag des Kindes, Abwesenheit des Partners, Belastung durch Kriegssituation
Handbuch zum Workshop als „passport“	„Schatztruhe“ (identisch zu Charité-Adaption)
Rollenspiel zur kognitiven Technik „Fokus verändern“	Inhaltliche Modifikation des Dialogs; Einleitung mithilfe von häufig auftretenden negativen Gedanken nach der Geburt
Bsp. zum Thema Durchsetzungsfähigkeit: Comic „Besuch im Friseursalon“	Fiktives Szenario: Café-Besuch einer Mutter mit weinendem Kind; mit Gruppe alternative Verhaltensweisen erarbeiten

Adaptionsbeispiele

Original

HOW WE CAN BE ASSERTIVE HAIRDRESSER FROM HELL. THE ASSERTIVE PERSON



Adaption

Модуль 4. Успішно діяти

ЗДАТНІСТЬ НАПОЛЯГАТИ НА СВОЄМУ



Вікторія відвідує кафе з дитиною, щоб зустрітися з подругою. Її дитина дуже неспокійна і через деякий час починає плакати. Вікторія намагається його заспокоїти, але не відразу виходить. Вона помічає, як інші відвідувачі кафе дивляться на неї та хитають головами. Хтось каже їй у якийсь момент: «Якщо ти не можеш заспокоїти свою дитину, то не ходи з нею в такі місця». Вікторія не відповідає людині, через деякий час виходить з кафе.



1. Що відчула Вікторія?
2. Що вона зробила?
3. Що вона могла зробити інакше?

Adaptionsbeispiele

Items des Postnatal Negative Thoughts Questionnaire (Hall & Papageorgiou, 2005)

„Ich bin gefangen“

„Mit mir muss etwas nicht stimmen“

„Mein Baby ist in dieser Welt nicht sicher“

„Ich vertraue niemandem mit meinem Baby“

„Wenn mit meinem Baby etwas nicht stimmt, ist es meine Schuld“

„Mein Baby könnte sterben“

„Ich bin eine schlechte Mutter“

„Niemand versteht mich“

„Alles in meinem Leben sollte sich um mein Kind drehen“

Bisheriger Implementierungsprozess



- Erster Adaptionsthroughlauf
- 2 Pilotworkshops durchgeführt (N = 24)
- Entwicklung Rekrutierungsstrategie
- Entwicklung Evaluationsfragebogen

5

Ausblick Vietnam/Jordanien

PRactices of Development and International Cooperation with a focus on Global Health Engagement

- **Internationale Wissensaustauschplattform** zur psychischen Gesundheit von Müttern
- Entwicklung von **spezifischen therapeutische Vorgehensweisen und Lehrmaterialien**
- Begleitet durch Expert*innen für Qualitätskriterien in der Forschung
- Patient*innen- und Öffentlichkeitsbeteiligung
- **Süd-Süd-Nord-Kooperationen** der Berlin University Alliance mit Forscher*innen, Institutionen und Regierungen in Jordanien und Vietnam



Berlin University Alliance

Leitung: Professor Malek Bajbouj, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prof. Daniel Streh, Berlin Institute of Health, Prof. Michael Zürn, Freie Universität Berlin, und Professorin Isabel Dziobek, Humboldt-Universität zu Berlin.

Coping after Baby (bald) auch für arabisch- und vietnamesischsprachige TeilnehmerInnen





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Klinik und Hochschulambulanz für
Psychiatrie und Psychotherapie

Campus Benjamin Franklin

Hindenburgdamm 30 | 12203
Berlin