

## Postpartale Depression (= Depression nach der Geburt)

Wird eine Frau schwanger, stellt sich das Leben der werdenden Mutter auf den Kopf. Der Körper verändert sich, die Gefühle fahren Achterbahn und es tauchen ständig neue Fragen auf: Kann ich dem Kind das geben, was es braucht? Werde ich mit der neuen Situation zurecht kommen? Etc.

Ein Kind zu bekommen gehört für viele Frauen zu den glücklichsten Ereignissen ihres Lebens. Es gibt jedoch auch Umstände, die diese Freude und diese Zeit der „guten Hoffnung“ trüben können. Frauen brauchen während der Schwangerschaft und nach der Geburt nicht nur sozialen und finanziellen Rückhalt, sondern auch Zuwendung, Verständnis, einen Partner, Freund/-innen und Angehörige, die sich mit ihnen freuen und Anteil nehmen können. Und es bedarf einer gewissen Zuversicht, „dass schon alles gut gehen wird“.

Nicht alle Frauen genießen die nötige Geborgenheit und Sicherheit. Mitunter sind sie gerade in dieser Zeit auf sich allein gestellt oder haben Sorge, dass alles zu viel werden könnte. Wenn Sie sich unglücklich, niedergeschlagen oder verzagt fühlen, so ist es vielleicht tröstlich für Sie zu erfahren, dass es rund einem Drittel aller Frauen ebenso ergeht.

Jede Mutter will eine perfekte Mutter sein und alles richtig machen. Jedoch gibt es dafür kein Patentrezept und unrealistische Erwartungen an das Muttersein verunsichert viele Mütter.

Häufig ist das Leben mit einem Baby nicht immer wie im Bilderbuch. Vieles was passiert ist nicht planbar oder vorhersehbar. So ist es gut zu wissen, dass auch Mütter überfordert und zornig sein dürfen und gehört genauso zum Muttersein, wie das Gefühl der Freude und der überwältigenden Liebe zum eigenen Kind.

Wenn das Baby schließlich auf der Welt ist, läuft nicht alles gleich wieder so wie vor der Schwangerschaft. Oft dauert es noch einige Zeit, bis sich der Körper und die Seele auf diesen neuen Lebensabschnitt eingestellt haben.

Findet die Mutter allerdings so gar nicht zu ihrer früheren Form zurück, so sollte sie zumindest mit jemandem darüber reden.

Mögliche Psychische Veränderungen rund um Schwangerschaft und Geburt:

Der **Baby Blues** (auch Heultage genannt) ist die am häufigste und leichteste Form der Wochenbettreaktion und tritt schon in den ersten Tagen nach der Geburt auf. Rund 75 Prozent der Frauen sind von ihr betroffen. Obwohl der Baby Blues mit teils sehr heftigen Gefühlen einhergeht, geht er rasch vorbei.

Zeichen dafür sind: Weinen ohne wirklichen Grund, Angstgefühle und Ungeduld.

Die **postpartale Depression** betrifft fast jede sechste Frau und unterscheidet sich grundlegend vom Baby Blues. Eine Behandlung ist spätestens dann angebracht, wenn man nicht mehr mit dem Alltag zurechtkommt. Folgende Gedanken oder Gefühle, die über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen andauern, deuten auf eine postpartale Depression hin: „Ich bin so müde und kann dennoch nicht schlafen... Ich habe angst mein Baby zu verletzen... Alles wird mir zu viel...“ etc.

Körperliche Anzeichen sind Herzrasen und Herzschmerzen, Abwechselnde Hitze- und Kältegefühle, Schwindel und Zittern.

Das „Heimtückische“ an der postpartalen Depression ist, dass sie bis zu einem Jahr nach der Geburt auftreten kann und deshalb oft unbehandelt bleibt, weil der Zusammenhang zwischen Krankheit und Auslöser meist nicht mehr erkannt wird.

Quelle: „...eigentlich sollte ich glücklich sein...“ - Ein Ratgeber für Mütter sowie deren Partner und Angehörige, Wiener Programm für Frauengesundheit, 2004

Der Begriff „postpartale Depression“ wird auch verwendet um depressive Symptomatologie zu bezeichnen, die mittels Fragebögen (z.B. EPDS) erhoben wird. Wenn eine Diagnose gestellt wird, kann es sich um einen der drei Schweregrade handeln:

- Leichte postpartale Depression (Minor Depression)
- Schwere postpartale Depression (Major Depression)
- Puerperale Psychose

Die Prävalenz der postpartalen Depression liegt in internationalen Studien bei 10-15% (Klier et al., 2001) und bei einer bis zwei von 1.000 Frauen manifestiert sich in dieser Zeit sogar eine puerperale Psychose (Riecher-Rössler, 1997).

### ***Leichte (Minor) postpartale Depression***

Symptome sind emotionale Instabilität, Weinerlichkeit, Unglücklichsein und Angst. Erstmaliges Auftreten der Erkrankung geschieht meist in den ersten drei Monaten eher später nach der Geburt oder während der Schwangerschaft.

#### Ursachen und Risikofaktoren:

- Schlechte Beelterung in der Kindheit
- Vorhergegangener Schwangerschaftsabbruch oder Fehlgeburt
- Spitalsaufnahme im dritten Trimenon
- Lebensereignisse in zeitlichem Rahmen um die Geburt
- Früherer Kontakt mit Sozialarbeitern
- Ungewollte Schwangerschaft
- Opfer von sexuellem Missbrauch/häuslicher Gewalt

Quelle: Klier, 2004

### ***Schwere (Major) postpartale Depression***

Symptome sind eine schwerere und andauerndere depressiver Verstimmung, mit Veränderung im Denken, körperlichen Symptomen der Depression und Veränderungen der Psychomotorik einhergeht.

#### Ursachen und Risikofaktoren:

- Vorhergehende Schwangerschaftsverluste wie Fehlgeburten oder Todeburten
- Kinderwunschproblematik und belastende Behandlungen
- Negative Lebensereignisse rund um die Geburt
- Hormonelle Faktoren (Es gibt keinen Hinweis, dass der Hormonstatus dieser Frauen verändert ist, möglicherweise reagieren aber einige besonders sensibel auf die Veränderungen in der Schwangerschaft und rund um die Geburt)
- Partnerschaftsprobleme / Mangel an sozialer Unterstützung
- Soziale Isolation
- Sexueller Missbrauch in der Vorgeschichte

- Niedriges Selbstwertgefühl

Quelle: Klier, 2004

### ***Puerperal oder Postpartum-Psychose***

Früher wurde der Ausdruck Stillpsychose verwendet, dieser sollte jedoch vermieden werden, da die Erkrankung in keinem Zusammenhang mit dem Stillen steht. Symptome dieser Erkrankung sind Wahnvorstellungen, Halluzinationen und beeinträchtigte Wahrnehmung der Realität.

Die Mehrheit der Puerperalpsychosen sind affektive Erkrankungen: Manische oder depressive Psychosen. Nur die Minderheit sind schizophrenie-ähnliche Zustände. Die postpartum Psychose ist die schwerste, aber glücklicherweise auch die seltenste postpartum Erkrankung.

#### Ursachen und Risikofaktoren:

Der wichtigste Risikofaktor ist eine vorhergehende schwere psychische Erkrankung, speziell eine affektive Störung. Wenn die Frau eine vorhergehende manische Störung hatte, ist ihr Risiko eine Puerperalpsychose zu erleiden 1:3, wenn sie schon bei einer vorhergehenden Geburt sowie davor eine Psychose hatte, ist ihr Risiko noch beträchtlich höher.

Quelle: Klier, 2004

### ***Auswirkung postpartaler Erkrankungen auf das Baby***

Das hohe Ausmaß an Behinderung im sozialen und beruflichen Kontext ist ein Kennzeichen der depressiven Erkrankung. Darüber hinaus kann die affektive und kognitive Entwicklung des Säuglings durch die mütterliche Depression negativ beeinflusst werden. Kinder depressiver Mütter können bis ins Schul- und Jugendalter eine höhere Rate an psychopathologischen Auffälligkeiten zeigen. Bislang wird die postpartale Depression unterdiagnostiziert. Die Beschwerden der erkrankten Frauen werden weder von den Frauen selbst, noch im Familien- und Freundeskreis als Krankheitssymptome erkannt. Sogar den behandelnden Ärzten bleibt das Vorliegen der Erkrankung oft verborgen.

### ***Wie kann man vorbeugen? – Tipps für Mütter***

- Sprechen Sie über alles, was Sie belastet und was Ihnen Sorgen bereitet.
- Überlegen Sie, wie ein neues Baby Ihr Leben verändern wird und besprechen Sie die neue Situation mit Ihrem Partner (oder einer vertrauten Person)
- Reihen Sie Ihre Prioritäten neu – die Gelegenheit ist günstig!
- Planen Sie für die Zeit nach der Geburt zusätzliche Unterstützung ein und organisieren Sie diese rechtzeitig.
- Versuchen Sie, während der Schwangerschaft und in den ersten Monaten nach der Geburt so wenige Lebensveränderungen wie möglich vorzunehmen (Arbeitsplatzwechsel, Umzug, etc.).
- Nutzen Sie die Möglichkeit regelmäßiger Gesundenuntersuchungen.
- Binden Sie Ihren Partner in die Betreuung des Babys mit ein.
- Versuchen Sie sich auch tagsüber Ruhepausen zu nehmen (etwa wenn das Baby schläft).
- Sorgen Sie dafür, dass Sie auch Zeit für sich selbst haben (ein Buch lesen, Freunde treffen, ein entspannendes Bad nehmen, etc.).
- Finden Sie einen Babysitter zu dem Sie Vertrauen haben, damit Sie auch mit Ihrem Partner gemeinsame Zeit verbringen können. Denn: Sie sind nicht nur Eltern, sondern auch Mann und Frau.

- Geben Sie sich Zeit, um sich an die veränderte Situation zu gewöhnen.
- Vertrauen Sie darauf, dass sich alles besser bewältigen lässt, wenn Sie sich in Ihre neue Rolle eingelebt haben.
- Bleiben Sie mit Ihrem Baby nicht allein. Schließen Sie Kontakte zu anderen Müttern und tauschen Sie Erfahrungen aus.
- Genießen Sie die schönen Momente mit Ihrem Baby – auch wenn es scheint, dass es davon nur sehr wenige gibt.
- Behalten Sie Ihren Sinn für Humor!

### ***Wann man Hilfe suchen sollte***

Viele Frauen fühlen sich in der ersten Zeit nach der Geburt des Babys überfordert und im Stich gelassen. Meistens schämen sie sich dafür, dass sie nicht alleine zurechtkommen, weil das doch die glücklichste Zeit im Leben sein müsste. Wer sich in so einer Situation befindet sollte Folgendes wissen:

Es ist wichtig:

- Dass Sie sich nicht verstecken, wenn es Ihnen nicht gut geht,
- Sich zu akzeptieren, auch wenn Sie deprimiert, angespannt, zornig oder verwirrt sind,
- Sich Hilfe zu suchen, wenn Sie Hilfe brauchen

Seelische Krankheiten wie eine postpartale Depression kann man oft nicht alleine bewältigen. Der erste und zugleich schwerste Schritt aus der Krankheit heraus ist, um Hilfe zu bitten oder angebotene Hilfe anzunehmen. Nehmen Sie doch als Einstieg wieder Kontakt mit FreundInnen oder Gruppen auf, die Sie schon vor der Geburt Ihres Kindes kannten.

Eine postpartale Depression ist kein unabänderbarer Schicksalsschlag, sondern eine behandelbare Krankheit mit hohen Heilungschancen.

Quelle: „...eigentlich sollte ich glücklich sein...“ - Ein Ratgeber für Mütter sowie deren Partner und Angehörige, Wiener Programm für Frauengesundheit, 2004

### ***Wo man Hilfe finden kann***

- Selbsthilfegruppen
- Psychologische Beratung
- Psychotherapie
- Medikamente
- Aufnahme in ein Krankenhaus oder eine Mutter-Kind-Station

### ***Kontaktstellen***

Siehe [Post Partale Depression – Wichtige Adressen]

Unsere Broschüre zum Thema Post Partale Depression können Sie als pdf-Datei hier herunterladen:

- [„...eigentlich sollte ich glücklich sein...“ - Ein Ratgeber für Mütter sowie deren Partner und Angehörige]

oder Sie bestellen die Broschüre telefonisch unter 01-4000-66100 oder unter [www.diesie.at](http://www.diesie.at) Kontakte.

***Aktuelle Projekte des Wiener Programms für Frauengesundheit zum Thema Postpartale Depression:***

- Broschüre „...eigentlich sollte ich glücklich sein...“ – Ein Ratgeber für Mütter, die sich (stark) belastet fühlen sowie für deren Partner und Angehörige
- Broschüre „ Mutterglück – glückliche Mutter?“ – Postpartale Depression – Wichtige Adressen.
- Schulung-Fortbildungsmappe

Um das durch das Projekt erarbeitete Know-How sicherzustellen, wurde eine Fortbildungsmappe zusammengestellt, in der die wichtigsten Inhalte zum Thema berufsgruppenspezifisch (Hebammen, SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, PsychiaterInnen) aufbereitet sind.

### ***Ansätze eines frauenspezifischen Zugangs zu Frauengesundheit auf internationaler Ebene***

*Deutschland:*

- **Marcé-Gesellschaft** Gesundheit, Versorgung und Forschung von schwangerschafts-assoziierten psychischen Erkrankungen von Frauen  
[www.marce-gesellschaft.de](http://www.marce-gesellschaft.de)

*Australien:*

- **Beyond National Postnatal Depression Program 2002-2005**  
[http://www.beyondblue.org.au/index.aspx?link\\_id=4.65](http://www.beyondblue.org.au/index.aspx?link_id=4.65)
- **Post and Ante Natal Depression Association Inc.**  
<http://www.panda.org.au/>