

Wenn die Traurigkeit nach der Geburt nicht weggeht

Die Ankunft eines Babys ist ein Moment der Freude und Veränderung, doch bringt diese Zeit auch Unsicherheiten und emotionale Turbulenzen mit sich. Einige Eltern stürzt das freudige Ereignis gar in eine Krise: Sie erleiden eine Wochenbettdepression. Lena Sutter, Hebammenforscherin und Expertin auf dem Gebiet der postpartalen Depression, gibt Einblicke in die Realitäten dieser Herausforderung und macht auch Hoffnung. Eine Depression ist behandelbar.

INTERVIEW:
ESTHER GROSJEAN

«Obstetrica»: Die erste Zeit mit Baby bringt viel Neues mit sich. Eltern sind gerade aber in dieser ersten Phase nach der Geburt besonders verletzlich. Warum?

Lena Sutter: Die Geburt eines Kindes ist ein Life-Event, für Mütter und natürlich auch für Väter. Das Baby ist da, die Eltern werden mit einer neuen Rolle konfrontiert und müssen zuerst einmal in diese hineinfinden. Das fällt nicht allen gleich leicht. Bereits die Schwangerschaft bringt Veränderung mit sich – nicht nur körperlich, sondern auch auf psychischer und sozialer Ebene. Vieles ist plötzlich weniger kontrollierbar: die Schwangerschaft, die Geburt selbst und sogar, was für ein Baby man letztendlich bekommt. Wie Eltern mit dieser Ungewissheit umgehen, ist unterschiedlich, die meisten finden einen Weg. Ein komplett neuer Lebensabschnitt mit vielen Ungewissheiten birgt aber immer das Risiko, dass jemand stark belastet ist oder sogar eine psychische Krise durchlebt.

Man spricht ja auch vom Babyblues. Ist das die schönere Bezeichnung für eine milde Form der Depression?

Nein, Babyblues ist keine Depression. Es ist ein völlig normales Gefühl, das viele Frauen nach der Geburt erleben. Schwankungen zwischen Glücksgefühlen und Tränen, ein Wechselbad der Emotionen, gehören dazu. Es ist auch normal, sich überfordert zu fühlen, deprimierende Gedanken zu haben oder zu weinen; es passiert ja in der Tat sehr viel. All das darf sein mit einer Bedingung; die Gefühle dürfen nicht anhalten. Hier liegt der grosse Unterschied zur Depression. Eine Depression geht nicht weg. Eine Frau, die eine Depression hat, ist nicht an einem Tag heiter und glücklich und am anderen plötzlich hoffnungslos und deprimiert. Es gibt kaum «bessere» Tage.

Entweder man hat eine Depression – oder man hat keine. Oder gibt es Nuancen?

Es gibt tatsächlich unterschiedliche Grade von Wochenbettdepressionen, in der Fachsprache nennt man sie postpartale Depression. Manche Mütter schauen ein Jahr später auf die Wochenbettzeit zurück und stellen fest: «Das war eine extreme Leidenszeit.» Inzwischen geht es ihnen bes-

ser, sie haben sich selbst wieder aus dem Tief herausgearbeitet. Es ist durchaus möglich, dass sie eine leichte Form von Depression erlebt haben. Diese Frauen haben es geschafft, sich selbst zu helfen. Man kann es aber auch anders sehen: Sie wurden der «normalen» Erfahrung des ersten Jahres mit Kind beraubt. Das hätte nicht sein müssen.

Eine junge Mutter, nennen wir sie Maya, erkrankt an einer postpartalen Depression. Wie zeigt sich die Depression?

Maya findet kaum die Kraft, aus dem Bett zu steigen und sich anzuziehen – ihr fehlt die Energie. Sie kümmert sich so gut wie möglich um ihr Kind, aber jeder Tag wirkt wie ein unüberwindbarer Berg, der sich vor ihr auftürmt.

«Eine Frau, die eine Depression hat, ist nicht an einem Tag heiter und glücklich und am anderen plötzlich hoffnungslos und deprimiert. Es gibt kaum «bessere» Tage.»

LENA SUTTER



iStock

Hoffnungslos kämpft sie sich durch, während ihr Kopf von negativen Gedanken überschwemmt wird. Sie grübelt viel und ist ständig niedergeschlagen. Selbst als ihre Eltern vorbeikommen und ein feines Stück Kuchen mitbringen, hat sie keinen Appetit, dem Gespräch kann sie kaum folgen. Schläft das Baby, liegt sie wach im Bett – und fühlt sich schuldig. Müsste sie nicht glücklich sein? Am liebsten ginge sie weit weg.

Aus dieser Situation findet Maya kaum selbst heraus ...

Maya sollte unbedingt mit einer Fachperson sprechen und sich zum Beispiel ihrer Hebamme anvertrauen, der Kinderärztin/dem Kinderarzt, der Gynäkologin oder einer Fachperson der Mütter- und Väterberatung (siehe Kästchen Seite 11). Eine postpartale Depression ist behandelbar, je früher, desto besser. Keine Mutter muss das über sich ergehen lassen. Auch der Partner oder die Partnerin muss nicht hilflos zusehen. Es ist also wichtig, frühzeitig zu handeln.

Eine Freundin bemerkt beim Wochenbettbesuch, dass es der jungen Mutter nicht gut geht. Sollte sie sie darauf ansprechen?

Ja. Es ist für Aussenstehende einfacher, das Thema anzusprechen, als für die betroffene Person selbst. Mittlerweile gibt es viele Informationen zur Wochenbettdepression für Fachpersonen und Betroffene. Die Webseite des Vereins Postpartale Depression (siehe Kästchen rechts) bietet beispielsweise eine App¹ mit einem Online-Tagebuch an, in dem die täglichen Stimmungen (gute und weniger gute Tage) festgehalten werden können (Selbsttest), unabhängig davon, ob man sich gut oder weniger gut fühlt. Dies gibt ebenfalls eine Orientierung, ob die Gefühlslage an einzelnen Tagen schlecht oder ob die Stimmung generell eher getrübt ist. Ist Letzteres der Fall, ist eine Abklärung durch eine Psychiaterin, einen Psychiater der einzig richtige Weg.

Ich persönlich wünsche mir hier ein Umdenken: Wenn eine Person ein Knie-Pro-

blem hat, sucht sie eine Fachperson in Orthopädie auf, um eine klare Diagnose zu erhalten, und stellt sich auf eine mögliche Behandlung ein, die gegebenenfalls auch die Einnahme von Medikamenten umfassen kann. Das sollte auch bei psychischen Erkrankungen der Fall sein.

«Eine Beziehung zum Kind einzugehen, fällt manchen Müttern mit postpartaler Depression schwer. Wichtig ist zu verstehen, dass dies Bestandteil der Erkrankung ist und nicht, weil sie «schlechte» Mütter sind.»

LENA SUTTER

Die Diagnose «postpartale Depression» steht – wie geht es weiter?

Nach der Diagnose arbeiten Fachleute gemeinsam mit der betroffenen Mutter daran, einen geeigneten therapeutischen Ansatz zu finden. Es gibt verschiedene Psychotherapieverfahren. In einigen Fällen kann bereits eine Gesprächs- oder Verhaltenstherapie helfen. Bei Frauen mit schwerer Depression kann auch die Verabreichung von Psychopharmaka der richtige Weg sein, damit die Mutter überhaupt genug Kraft und Stabilität erhält, um die Themen in der Therapie anzugehen. Je nachdem ist auch eine stationäre Behandlung sinnvoll.

... und inmitten dieser tiefen Traurigkeit ist das Baby. Wie geht es ihm?

Jungmütter, die unter postpartaler Depression leiden, kämpfen oft mit Schuldgefühlen wegen ihrer negativen Emotionen. Trotzdem sind sie in der Regel in der Lage, ihr Baby zu versorgen. Es kann auch vorkommen, dass es Mütter aufgrund ihrer psychischen Erkrankung schwerfällt, eine Beziehung zum Kind einzugehen. Wichtig ist hier, dass die Mütter lernen, dass dies Bestandteil der Erkrankung ist und nicht, weil sie «schlechte» Mütter sind. Auch hier gibt es Therapiemöglichkeiten (Mutter-Kind-Inte-

raktions-Therapien), um die Beziehung zu fördern und zu stärken.

Es gibt auch Mütter, die unter Zwangsgedanken leiden, dies kann im Zusammenhang mit einer Depression auftreten oder auch unabhängig. Zwangsgedanken sind sehr schambehaftet und lösen bei den Müttern Angst und Schuldgefühle aus. Ein Zwangsgedanke könnte zum Beispiel sein, dem eigenen Kind Schaden beizufügen. «Das Baby beim Baden ins Wasser zu drücken, es zu ertränken.» Die Mütter haben ein schlechtes Gewissen, solche Gedanken zu haben, und versuchen, Situationen zu vermeiden (zum Beispiel das Baby zu baden). Hier ist wichtig zu wissen, dass Zwangsgedanken nicht in die Tat umgesetzt werden (im Gegensatz zu Wahnvorstellungen bei einer Psychose), aber zu einem hohen Leidensdruck bei der Betroffenen führen. Daher ist es wichtig, sich professionelle Hilfe zu suchen.

Sollte sich jede schwangere Frau mit einer möglichen Depression auseinandersetzen?

Es gibt zahlreiche Gründe, warum jemand an einer Depression erkrankt. Sie kommt aber selten aus dem Nichts. Psychische Vorerkrankungen sind sicher Risikofaktoren, zum Beispiel ein bereits erlebtes Burnout, Angststörungen, Panikattacken sowie Ma-



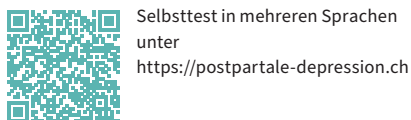
Verein Postpartale Depression Schweiz

In der Schweiz erkranken jährlich mehr als 20 000 Frauen und Männer an postpartaler Depression. Postpartale Depression Schweiz steht Betroffenen mit einem offenen Ohr und Fachwissen bei, um ihnen schnellstmöglich die benötigte Hilfe zukommen zu lassen.



Informationen und hilfreiche Kontaktdaten unter www.postpartale-depression.ch

¹ Die App ist kostenlos verfügbar unter <https://postpartale-depression.ch>



Selbsttest in mehreren Sprachen unter <https://postpartale-depression.ch>

gersucht oder Bulimie. Auch äussere Faktoren sind relevant, so zum Beispiel finanzielle Sorgen, schwierige familiäre Verhältnisse, eine schwere Geburt, oder wenn jemand ein Schreibaby (siehe Artikel Seite 13) hat. Auch die Hormone können einen Einfluss haben. Häufig kommen mehrere Sachen zusammen, die zu einer Depression führen.

Wie sehen die Zahlen zur postpartalen Depression aus?

Die postpartalen Depressionen betreffen 15 bis 20 Prozent der Frauen. Allerdings ist es schwierig, diese Zahlen genau zu erfassen, denn nicht jede betroffene Person wendet sich an eine Fachperson. Was aber bekannt ist, ist, dass psychische Probleme bei jungen Frauen zugenommen haben, dies kann sich auch später in der Schwangerschaft oder danach manifestieren. Und nicht nur Mütter, sondern auch Väter können betroffen sein. Etwa 8 bis 10 Prozent der Väter erleben ebenfalls eine Form postpartaler Depression. Hausärzte und -ärztinnen spielen hier eine

wichtige Rolle, da Männer dann oft wegen körperlicher Beschwerden zum Arzt gehen. Es könnte allenfalls eine Depression hinter den Symptomen stehen.

Die postpartale Depression wird auch in den sozialen Medien vermehrt diskutiert. Sie ist weniger stigmatisierend als noch vor einiger Zeit.

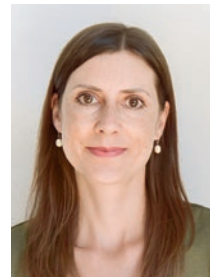
Es ist wichtig hervorzuheben: In dieser ersten Zeit mit Baby an einer postpartalen Depression zu erkranken, sagt nichts über die Mutterqualität aus. Das Gegenteil ist der Fall: Dadurch, dass diese Frauen Hilfe suchen, sind sie bemüht, an der Situation etwas zu ändern. Das braucht viel Kraft und vor allem auch Mut. ☺

Um mehr über die psychische Gesundheit zu erfahren, siehe auch folgenden Artikel:



Die psychische Gesundheit im Familiensystem fördern in «Obstetrica» 12/2023.
<https://obstetrica.hebamme.ch>

INTERVIEW MIT:



Lena Sutter, fachführende Pflege- und Hebammenexpertin an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde am Inselspital Bern und spezialisiert auf perinatale psychische Gesundheit.



«Man muss es nicht alleine schaffen!»

Die Schwangerschaft mit meinem Sohn war unbelastet, mir ging es gut, und ich freute mich auf die neue Rolle als Mutter. Doch dann ging plötzlich alles schnell und mein Sohn kam fünf Wochen zu früh wegen einer Schwangerschaftsvergiftung per Notkaiserschnitt zur Welt. Alles war anders als erwartet und ich stellte auf den Überlebensmodus um. Ich versuchte, für ihn weiter zu funktionieren. Mir ging es nur noch darum, für ihn alles gut zu machen, ich wollte ihm eine gute Mutter sein. Dabei blieben meine Bedürfnisse und meine Heilung auf der Strecke. Lange brauchte ich, bis ich wusste, dass mein Zustand einen Namen hat, dass ich an einer postpartalen Depression litt. Trotzdem dauerte es noch eine ganze Weile länger, bis ich akzeptierte, dass ich Hilfe brauche und mich keine Schuld traf. Heute weiss ich; eine postpartale Depression kann alle treffen und geheilt werden, wenn schnell die richtige Hilfe vorhanden ist. Dazu gehört, dass das Umfeld und Fachpersonen proaktiv nachfragen

und offen ansprechen, dass es ok ist, über diese negativen Gefühle nach einer Geburt zu sprechen, und dass es Hilfe gibt. Deshalb engagiere ich mich seither unermüdlich dafür, dass Mütter und Väter in der ganzen Schweiz in dieser Situation mit ihren Gefühlen nicht alleine gelassen werden, sondern mit viel Verständnis und Unterstützung den Weg in ein glückliches Familienleben finden können.

Andrea Borzatta, Präsidentin Postpartale Depression Schweiz (demnächst Periparto Schweiz)