

Wochenbettdepression – wenn das Elternsein zum Stimmungstief führt

GEBURT Hurra! Das Baby ist da und alle sind überglücklich. Doch hinter dem freudigen Lächeln der frischgebackenen Eltern verbergen sich öfter als man denkt Erschöpfung, Antriebslosigkeit, Schuldgefühle, Ängste, Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit, zwiespältige Gefühle dem Kind gegenüber und gar Suizidgedanken.

Joëlle Anzévi

Wen wundert es, dass eine schwangere Frau oder eine frischgebackene Mutter Schuldgefühle hat, wenn die Welt für sie alles andere als rosig erscheint? Denn schliesslich sollten Schwangerschaft und das junge Eltern Glück doch das Allerschönste überhaupt sein! ...so die gängige Meinung. Und dennoch fallen viele Mütter – und auch Väter – nach der Geburt des Babys erst einmal in ein Stimmungstief. 50 bis 85 Prozent der Frauen sind in den ersten sieben Tagen nach der Entbindung von einem Baby Blues betroffen. Für 10 bis 20 Prozent der Mütter führt die neue Lebenssituation sogar zu einer postpartalen Depression, auch als postnatale Depression oder Wochenbettdepression bekannt.

Unter 100'000 Lebendgeburten kommt es in rund 2,5 Fällen vor, dass die Mutter Selbstmord begeht.

Dr. Bénédicte Van der Vaeren

Der Baby Blues ist eine emotionale Verstimmung, die sich durch die Hormonumstellung im Körper nach der Schwangerschaft erklären lässt. Die betroffenen Mütter sind meist erschöpft, müde und leiden unter Stimmungsschwankungen. Diese «Heultage» dauern aber meist nicht lange, höchstens bis zwei Wochen nach der Geburt. «Das ist ganz normal und wird vorübergehen. Es muss aber sichergestellt werden, dass die Mutter in dieser Phase gut umsorgt ist, unterstützt und motiviert wird», versichert die beratende Hebamme am Spital von Sitten, Nathalie Schwitter. Bei einer postpartalen Depression hingegen benötigt die Mutter psychologische Unterstützung. Eine

Baby Blues und postpartale Depression

Information ist die beste Prävention!

1 SPRECHEN SIE OFFEN

- Sprechen Sie mit Gesundheitsfachpersonen, mit der Familie oder mit Angehörigen darüber, wie Sie sich fühlen.

2 REDEN SIE MIT DEM VATER DES KINDES

- Wenn er informiert ist, kann er für die Mutter Hilfe suchen.
- Schlecht informiert und ohne das Vertrauen der Mutter wird er für ihre Stimmungsschwankungen weniger Verständnis aufbringen können.

3 SCHWANGERSCHAFTS-VORBEREITUNGSKURS

- Hier erhalten Sie Informationen, können offen sprechen und Probleme erkennen.



4 FOKUS AUF DIE MUTTER

- Obschon das Baby alle Blicke auf sich zieht, sind die emotionalen und praktischen (Einkäufe, Kochen usw.) Bedürfnisse der Mutter am wichtigsten.

5 SCHOTTEN SIE SICH NICHT AB

- Pflegen Sie weiterhin Kontakt zu Ihrem Freundeskreis und zu Bekannten.

solche Depression kann schon während der Schwangerschaft auftreten oder sich aus einem Baby Blues heraus entwickeln. Sie kann aber auch innert vier Wochen oder sogar zwei bis drei Monate nach der Entbindung plötzlich auftreten, obschon direkt nach der Geburt alles in Ordnung war. «Eine postpartale Depression äussert sich in den klassischen depressiven Symptomen, begleitet von übersteigerten Ängsten um das Baby, oder auch zwiespältigen, ablehnenden oder gar keinen Gefühlen dem Kind gegenüber», erklärt die Psychiaterin und Psychotherapeutin Bénédicte Van der Vaeren. «Häufig geht eine pränatale Depression oder Schwangerschaftsdepression mit enormen Ängsten um die Gesundheit des ungeborenen Kindes einher: Angst vor Fehlbildungen, Angst vor einer Totgeburt, Zweifel über das Muttersein an sich. Eine peripartale Depression, also eine depressive Störung während der Schwangerschaft und nach der Geburt, kann ganz allgemein den Aufbau der Mutter-Kind-Bindung, das sogenannte Bonding, beeinträchtigen.»

Verschiedene Risikofaktoren

Der Psychiaterin zufolge gibt es ebenso verschiedene wie vielfältige Risiken für eine postpartale Depression: Komplikationen bei der Entbindung, eine traumatische Geburt, eine schwere Geburt mit der Angst, das Kind könnte nicht überleben, oder auch physiologische Elemente wie die Hormonumstellung nach der Geburt. Es kann aber auch sozio-ökonomische Risiken geben wie berufliche Unsicherheit, soziale Isolation, Armut, mangelnde oder fehlende familiäre Unterstützung, partnerschaftliche Probleme. Zudem gibt es psychologische Risikofaktoren, die vor allem bei Müttern mit früheren Geburtserfahrungen oder vorgängiger postpartaler Depression zutreffen. «Während dieser Zeit, in der die Frauen sehr verletzlich sind, können bei einigen von ihnen Probleme aus der Vergangenheit wieder auftreten», fügt die Hebamme hinzu. In Fällen, in denen die Frau in der Schwangerschaft oder nach der Geburt von einer schweren Depression betroffen ist, bei der auch Suizidgedanken auftreten können, wird teils eine medikamentöse Therapie empfohlen. «Die postpartale Psychose wiederum ist eine ganz andere, aber sehr ernsthafte und gefährliche Erkrankung. Sie wird von Wahnvorstellungen, Persönlichkeitsveränderungen und Realitätsverlust begleitet und erfordert zum Schutz von Mutter und Kind eine umgehende Hospitalisation», hält Dr. Bénédicte Van der Vaeren fest.

Väter ebenfalls betroffen

Eine peripartale Depression macht aber auch vor den Männern nicht halt. Zehn Prozent der werdenden oder frischgebackenen Väter sind davon betroffen. Auch sie erfahren hormonelle Veränderungen und können eine Identitätskrise durchmachen. Es kann ihnen schwerfallen, ihren Platz in dieser neuen Familiendynamik zu finden. «Angesichts des sozialen Drucks, der auf ihnen lastet, können sie sich erschöpft oder ausgeschlossen fühlen, reizbar, cholerisch, aggressiv oder gar gewalttätig werden und zu einem exzessiven Substanzkonsum (Alkohol u. dgl.) neigen», präzisiert Nathalie Schwitter. Werden Baby Blues und postpartale Depression ausreichend erkannt? Die Psychiaterin weist darauf hin, wie wichtig und wertvoll die verschiedenen involvierten Fachpersonen, darunter die Frauenärztinnen, Frauenärzte, Heb-

ammen und Geburtshelfer, sind. Und trotzdem – es kann äusserst schwierig sein, in einer Phase, in der man doch überglücklich sein sollte, psychologische Hilfe aufzusuchen: «Mütter, die ihr Unwohlsein hinter einem strahlenden Lächeln verstecken, leiden sehr. Für die Väter ist es noch komplizierter. Unsere Mentalität muss sich in dieser Hinsicht eindeutig ändern», betont die Hebamme. Die Psychologin und die Hebamme sind sich einig: Im vierten Schwangerschaftsmonat sollte unbedingt systematisch ein Gespräch bei einer Hebamme, einem Geburtshelfer, einer Frauenärztin oder einem Frauenarzt stattfinden. Im Wallis gibt es schon ein Projekt, um diese Leistung einzuführen.

Zögern Sie nicht, mit jemandem zu sprechen!

- Hausärztin/Hausarzt, Frauenärztin/Frauenarzt, Kinderärztin/Kinderarzt, Hebamme/ Geburtshelfer
- SIPE-Zentrum, Bereich «Schwanger-, Mutter-, Vaterschaft»: www.sipe-vs.ch
- Sozialmedizinisches Zentrum Ihrer Region, Bereich «Eltern & Kind»: www.smzo.ch

Partner



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

www.vs.ch/gesundheit



www.gesundheitsfoerderungwallis.ch



www.lungenliga-ws.ch



Rauchfrei durch die Schwangerschaft!

Tabak schadet nicht nur der Mutter, sondern auch und vor allem dem Fötus und dem Neugeborenen. Jeder Zeitpunkt der Schwangerschaft, auch im fortgeschrittenen Stadium, ist der richtige Moment, um mit dem Rauchen aufzuhören. Gesundheitsförderung Wallis hat eine mehrsprachige Broschüre herausgegeben, die hier heruntergeladen oder bestellt werden kann: www.gfwallis.ch/rfs. Begleitung und Unterstützung erhalten Sie auch während des Rauchfreien Monats November: www.rauchfreiermonat.ch.

Schlechte Mischung!

Die Antibabypille und Rauchen sind eine schlechte Mischung. Tabakkonsum erhöht das Thrombose-, Herzinfarkt- und Hirn-schlagrisiko, das bei der Einnahme der Pille schon hoch ist, nämlich umso mehr. Gesundheitsförderung Wallis hat eine mehrsprachige Broschüre herausgegeben, die hier heruntergeladen oder bestellt werden kann: www.gfwallis.rap. Melden Sie sich schon jetzt für den Rauchfreien Monat November an – der Oktober dient nämlich der Vorbereitung auf Ihren Rauchstopp.