

Weitere Informationen

Der Klick zu mehr Infos rund um die psychische Gesundheit

Dieses Infoblatt sowie weitere Medien zum Thema Depression und psychische Gesundheit finden Sie auch im Broschürencenter der BARMER unter www.barmer.de/a001644. Rubrik „Gesundheit und Prävention“.

Eine Übersicht zum Thema psychische Gesundheit gibt es unter www.barmer.de/s000012.

Weitere Links

www.gesundheitsinformation.de/depression-nach-der-geburt-was-kann-helfen.2686.de.html?part=nachdergeburt-kl

www.depressionsliga.de/wissensdatenbank/wochenbettdepression-postpartale-depression.html

www.deutsche-depressionshilfe.de/regionale-angebote/nuernberg/postpartale-depression

www.fruehehilfen.de

www.schatten-und-licht.de

Bücher für alle, die mehr zum Thema erfahren möchten

Wie kann ich dich halten, wenn ich selbst zerbreche? Meine postpartale Depression und der Weg zurück ins Leben. Ulrike Schrimpf. Südwest Verlag, 2013. ISBN: 9783641107116

Das Kind ist da, das Glück lässt auf sich warten. Sylvia Börgens. Mabuse-Verlag, 2012. ISBN: 9783863210342



Impressum

Herausgeber

BARMER
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin

Konzeption und Redaktion (verantwortlich i. S. d. PR)

Daniela Beerens
Gesundheitsinformation
daniela.beerens@barmer.de

Konzeption und Text

Swaantje Düsenberg
Konzept – Text –
Medienproduktion
30159 Hannover

Fachliche Prüfung

Andrea Jakob-Pannier, Dr. med. Utta Petzold
Produktentwicklung, Gesundheitsinformation

Abbildungen

Getty Images

Druck

Rudolf Glauco GmbH & Co. KG
Lockfinke 75, 42111 Wuppertal

Stand: September 2019

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.

Alle Internetlinks wurden zuletzt am 11.09.2019 abgerufen.

Unser Infoblatt enthält als Service aktuelle Links zu anderen Websites, die Ihnen weitere Informationen zum Thema geben oder nützliche Anwendungen anbieten. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir nicht alle Websites anderer Unternehmen, auf die wir verweisen, laufend überprüfen können. Wir übernehmen daher keine Haftung für die Inhalte dieser Anbieter. Auch bedeuten unsere Links keine Empfehlungen/Werbung für die dargebotenen Inhalte, Produkte und Dienstleistungen der Internet-Angebote.

© BARMER 2019
Alle Rechte vorbehalten.

Hilfen bei Wochenbettdepression

Mütterseelen in Not

Jetzt ist das Baby schon seit einiger Zeit auf der Welt. Aber das Glück will für einige Mütter einfach nicht vom Himmel fallen. Im Gegenteil: Sie versinken immer stärker in Traurigkeit und fühlen sich dem anstrengenden neuen Alltag mit Kind nicht gewachsen. Manche Mütter quälen sich sogar mit dem Gedanken, dass sie ihr Baby gar nicht richtig lieben und versorgen können. Wenn es Ihnen so oder ähnlich geht, leiden Sie möglicherweise an einer Wochenbettdepression. Diese muss erkannt und behandelt werden.

Baby-Blues oder Wochenbettdepression?

Eine Wochenbettdepression sollte nicht mit dem Baby-Blues verwechselt werden. Der Baby-Blues ist nämlich nur ein „kleines“ Stimmungstief in der ersten Woche nach der Geburt. Jetzt fließen bei 25 – 50 Prozent aller frischgebackenen Mütter viele Tränen. Sie fühlen sich gereizt, müde, erschöpft und unausgeglichen. Doch das geht rasch vorbei und ist nur ein sichtbares Zeichen dafür, dass sich eine Mutter nach der Geburt körperlich umstellt und seelisch auf das Leben mit ihrem Kind einrichtet.

Symptome ernst nehmen

Allerdings kann nach der Geburt auch eine Wochenbettdepression (medizinisch: postpartale Depression) entstehen. Am häufigsten erkranken Mütter in den ersten drei Monaten nach der Geburt – bis zu 15 von 100 Frauen. Manche trifft die Erkrankung auch später – innerhalb der ersten zwei Lebensjahre des Kindes.

Mütter mit Wochenbettdepression empfinden länger als zwei Wochen tiefe Traurigkeit und innere Leere. Sie fühlen sich unter anderem freudlos, desinteressiert, antriebsarm und völlig überfordert. Hinzu kommen Gefühle der Wertlosigkeit sowie eine verminderte Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit. Parallel dazu können sie auch psychosomatische Symptome wie Kopfschmerzen, Schwindel und Herzbeschwerden, aber auch Appetit- und Schlafstörungen entwickeln.

Besonders belastend ist für eine betroffene Mutter, wenn sie an ihrer Liebe zum Kind zweifelt und sich als Versagerin fühlt. Solche bedrückenden Gefühle gehören oft zum Krankheitsbild und lösen massive Schuld- und Schamgefühle bis hin zu Suizidgedanken aus. Manche der erkrankten Mütter leiden auch unter dem Gedanken, dem Baby etwas anzutun.

Frauen mit einer psychischen Vorerkrankung erleiden häufiger eine Wochenbettdepression. Ein erhöhtes Erkrankungsrisiko tragen auch Mütter, die im Alltag mit dem Kind isoliert sind und zu wenig unterstützt werden. Ebenso vergrößern andauernde partnerschaftliche Probleme das Risiko. Gleiches gilt für Frauen, die sich nach der Geburt nur noch auf ihr Mutterdasein reduziert fühlen oder alles stets perfekt machen wollen. Solche Empfindungen und überhöhten Ansprüche sind allerdings nicht zufällig, denn überall prangt Müttern in der Öffentlichkeit das Bild von der „perfekten glücklichen Mutter“ entgegen und setzt sie gewaltig unter Druck. Selbst nahestehende Menschen können eine Mutter durch ihre Erwartungen unabsichtlich in zwiespältige Gefühle stürzen und das Erkrankungsrisiko erhöhen.

Ist eine Mutter an einer Wochenbettdepression erkrankt, so hat sie es sehr schwer, Kontakt zu ihrem Kind aufzunehmen, eine Beziehung zu ihm zu entwickeln und angemessen auf seine Bedürfnisse einzugehen. Das macht die frischgebackene Mutter nur noch trauriger und angespannter. Dabei wünscht sie sich oftmals eigentlich nichts sehnlicher als eine ungestörte Bindung zum Baby, die auch für die (langfristige) Entwicklung des Kindes wichtig ist. Deshalb sollten betroffene Mütter den Mut haben, sich fachliche Hilfe zu suchen. Bitte denken Sie immer daran: Sie haben weder persönlich versagt, noch sind Sie eine schlechte Mutter!

Unterstützung aus dem sozialen Umfeld

Als depressiv erkrankte Mutter können Sie selbst etwas für sich tun: Lassen Sie Unterstützung zu, fahren Sie Ihre Ansprüche, zum Beispiel im Haushalt, herunter und vertrauen Sie Ihre Gedanken und Gefühle anderen Menschen an. Nehmen Sie sich außerdem die Zeit, die Sie brauchen, um in Ihrem neuen Leben mit Kind gut anzukommen.

Bewegung und Entspannung können Sie beispielsweise mit einem kleinen Spaziergang an der frischen Luft bewirken. Beides spendet Ausgeglichenheit und Kraft.

Auch eine ausgewogene Ernährung ist jetzt besonders wichtig, weil sie Ihnen Kraft spendet. Knackiges Gemüse, frisches Obst und vollwertige Getreideprodukte machen sich sehr gut in Ihrem Speiseplan. Im Idealfall verteilen Sie viele kleine Mahlzeiten über den Tag. Außerdem wichtig: Trinken Sie stets ausreichend Wasser, ungesüßte Tees oder Fruchtschorlen.

Und noch etwas: Schlafen Sie möglichst viel wenn Ihr Baby schlummert – auch tagsüber! Lassen Sie dann den

Haushalt einfach Haushalt sein. Mit Unterstützung Ihres Umfeldes und einigen „Kompromissen“ wird Ihr Alltag trotzdem funktionieren.

Bei Elternpaaren sollte der Partner insbesondere nach der Geburt für die Mutter, das Baby und gegebenenfalls die älteren Geschwisterkinder da sein und sich dafür nach Möglichkeit entsprechende Freiräume – beispielsweise durch Urlaub und/oder Elternzeit – schaffen. Das gilt in besonderem Maße im Falle einer Wochenbettdepression der Mutter.

Aber auch Angehörige und Freunde können entlasten und/oder Hilfe organisieren. So können zum Beispiel Oma oder Opa für die junge Familie Mahlzeiten auf Vorrat kochen, die Nachbarn hin und wieder den Einkauf erledigen, Freunde einen Korb Wäsche bügeln oder die Eltern einer Kita-Freundin oder eines Kita-Freundes das ältere Geschwisterkind ab und zu am Nachmittag mitbetreuen.

Daneben sollte die frischgebackene Mutter mit behaglicher Atmosphäre, viel Zuspruch und sanften Anregungen für schöne Aktivitäten verwöhnt werden. Das beugt einer Wochenbettdepression vor bzw. mildert auch deren Verlauf.

Wichtiger Hinweis für das Umfeld: Kein Streit und keine Diskussion mit der Betroffenen – gemäß dem Motto „Du hast doch gar keinen Grund, traurig zu sein!“. Auch Vorwürfe wie „Stell dich nicht so an!“ oder das Abladen der eigenen Sorgen bei ihr sind nicht angebracht. Letztlich schafft das Umfeld wichtige Bedingungen dafür, dass sich die frischgebackene Mutter auf die Bindung zu ihrem Kind einlassen kann.

Außerdem sollten Partner, Angehörige und Freunde die depressiv erkrankte Mutter darin bestärken, fachliche Hilfe durch Ärzte und Therapeuten in Anspruch zu nehmen. Denn Mutter und Kind soll es gut gehen! Und eine Wochenbettdepression lässt sich insbesondere bei frühzeitiger fachlicher Begleitung erfolgreich therapieren.

Fachliche Hilfe für die erkrankte Mutter

Viele betroffene Mütter wenden sich zunächst an ihr vertrautes Umfeld. Das kann die nachbetreuende Hebamme, die frauen- bzw. hausärztliche Praxis oder die Entbindungsklinik sein. Diese ersten Anlaufstellen können verschiedene Wege aus der postpartalen Krise aufzeigen und bei Bedarf an Fachärztinnen und -ärzte, niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater oder psychologische bzw. ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und/oder weitere Anlaufstellen verweisen.

Eine ärztliche bzw. therapeutische Behandlung der Wochenbettdepression ist meist unerlässlich. Welche der zahlreichen Behandlungs- und Therapieformen Ihnen am besten hilft, hängt von Ihrer Persönlichkeit ab.

Viele Studien zeigen, dass Psychotherapie und eine medikamentöse Behandlung gut miteinander kombinierbar sind.

Ob Sie ein Medikament mit antidepressiver Wirkung benötigen, entscheidet die Ärztin bzw. der Arzt in Absprache mit Ihnen. Hier gibt es Wirkstoffe, die sich im Bedarfsfall mit dem Stillen vereinbaren lassen. Dabei gilt der Grundsatz der kurzen Anwendung: Das Medikament sollte überbrückend nur für die aktuelle Situation für kurze Zeit und unter ärztlicher Begleitung genommen werden.

Leiden Sie unter schweren Symptomen, so scheuen Sie bitte nicht den ärztlich empfohlenen Aufenthalt in einer Tagesklinik oder vollstationären Einrichtung – möglichst mit Ihrem Kind. So kann parallel zu den individuellen Maßnahmen für Ihre Gesundheit auch durch eine Mutter-Kind-Interaktionstherapie eine gute Bindung zwischen Ihnen und Ihrem Baby hergestellt bzw. gestärkt werden.

Einen Beitrag für Ihre gelingende Beziehung zum Kind können auch die „Frühen Hilfen“ leisten. Darunter versteht man alle Angebote vor Ort, die junge Familien sehr frühzeitig unterstützen und die gesunde Eltern-Kind-Bindung

fördern. Wenn Sie es wünschen, kommt zum Beispiel eine eigens dafür ausgebildete Familienhebamme regelmäßig zu Ihnen, um Sie im Umgang mit Ihrem Baby zu beraten und zu stärken. Ähnliche Aufgaben übernehmen Familienpaten. Auch sozialpädagogische Familienhelfer können Ihnen im Alltag längere Zeit gut zur Seite stehen und zugleich praktische Hilfe leisten. All diese „Frühen Hilfen“ sind untereinander vernetzt und für Eltern ab der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr des Kindes da. Fragen Sie einfach bei der Fachstelle „Frühe Hilfen“ Ihrer Kommune – in der Regel beim örtlichen Jugend- bzw. Gesundheitsamt – nach den Angeboten an Ihrem Wohnort. Oder lassen Sie sich dazu am kostenlosen und anonymen Elterntelefon der „Nummer gegen Kummer“ unter der Telefonnummer 0800 1110550 beraten. Das Elterntelefon erreichen Sie montags bis freitags von 9 bis 11 Uhr sowie dienstags und donnerstags von 17 bis 19 Uhr.

Scheuen Sie den Gang zum Arzt oder zur Therapeutin, können Sie (zunächst) eine psychosoziale Beratung beim Sozialpsychiatrischen Dienst oder bei allen Schwangerenberatungsstellen in Anspruch nehmen. Letztere begleiten Sie bis zum dritten Lebensjahr Ihres Kindes in allen Fragen.

