

zerrissen
unsicher



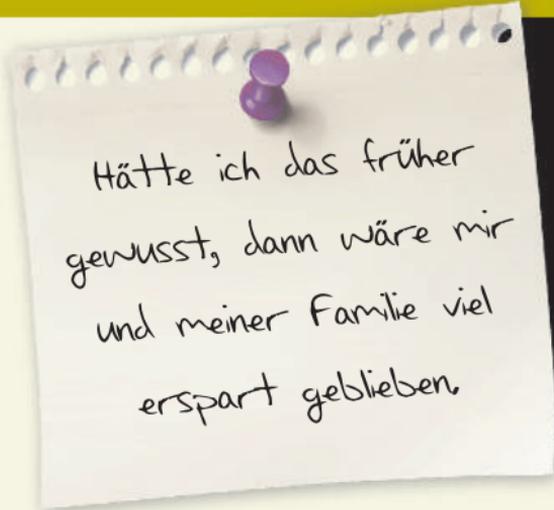
KRISEN

nach
der

GEBURT

schuld
müde krank
erschöpft
schlaflos
launisch
leer

	Seite
Warum diese Broschüre?	3
Was versteht man unter Postpartalen Krisen?	4
Welche Krisen können nach der Geburt auftreten?	4
Baby Blues oder Heultage	5
Postpartale Depression, Ängste und Zwänge	6-8
Postpartale Psychose	9
Was können Betroffene selbst tun?	10-11
Welche Hilfsmöglichkeiten gibt es?	12-15
Warum ist die Behandlung so wichtig?	16
Welche Ursachen gibt es für Postpartale Krisen?	17
Gibt es Postpartale Krisen auch bei Männern?	18
Was können Angehörige tun?	19



Hätte ich das früher
gewusst, dann wäre mir
und meiner Familie viel
erspart geblieben.



Die Anfälligkeit für psychische Krisen während der Schwangerschaft und nach der Geburt ist hoch. Laut Statistik erkrankt mindestens jede 10. Frau an so genannten Postpartalen Depressionen, Ängsten oder Zwängen. Obwohl solche Krisen in der Schwangerschaft und nach der Entbindung sehr häufig sind, wissen sowohl Laien als auch Fachleute oft nur wenig darüber.

Aus dieser Unkenntnis heraus werden viele Frauen gar nicht, oder erst viel zu spät behandelt. Dabei sind die Behandlungsaussichten ausgesprochen gut.

Das Bamberger Netzwerk „Krise nach der Geburt“ hat es sich zum Ziel gemacht, Laien und Fachleute umfassend über postpartale Krisen zu informieren und durch die Vernetzung unterschiedlicher Professionen die Behandlungsmöglichkeiten in der Region zu optimieren.

4 Was versteht man unter Postpartalen Krisen?

Postpartal heißt "nach der Entbindung".

Die Geburt eines Kindes bedeutet nicht in jedem Fall, dass die Mutter glücklich ist und ihre neue Rolle ohne größere Probleme ausfüllen kann. Das war schon immer so. In den Schriften des Arztes Hippokrates tauchen schon 400 Jahre vor Christus Beschreibungen über massive psychische Veränderungen bei Wöchnerinnen auf.

Welche Krisen können nach der Geburt auftreten?

Es werden drei Gruppen möglicher psychischer Krisen unterschieden:

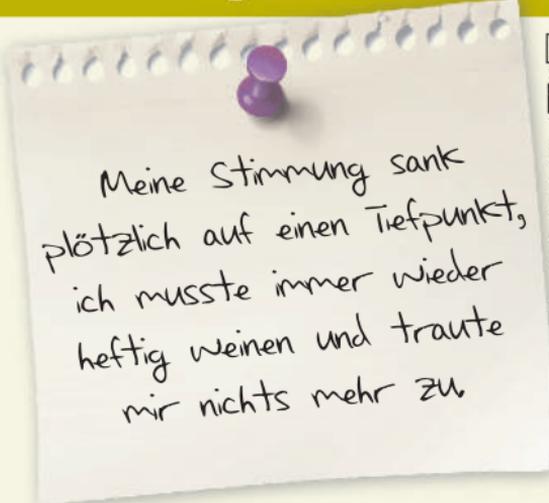
Baby Blues

Postpartale Depressionen, Ängste und Zwänge

Postpartale Psychose

Allen drei Gruppen ist gemeinsam, dass das Denken, Fühlen und Handeln der Frauen stark verändert ist. Zudem können auch verschiedenste körperliche Symptome auftreten.

Der Zustand wird von den Frauen häufig als unerträglich erlebt. Viele Frauen wissen nicht, dass sie krank sind, sondern schämen sich für ihre Gefühle und Reaktionen.



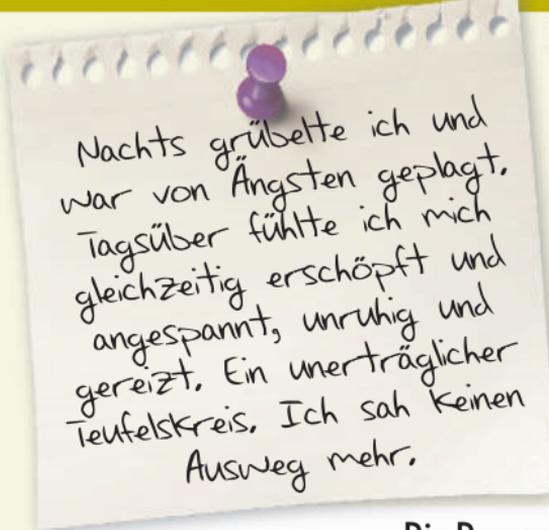
Meine Stimmung sank plötzlich auf einen Tiefpunkt, ich musste immer wieder heftig weinen und traute mir nichts mehr zu.

Der so genannte „Baby Blues“ ist die bekannteste und häufigste Krise nach der Geburt. Drei bis fünf Tage nach der Entbindung kommt es zu einem starken Hormonabfall. Fast alle Frauen reagieren darauf mit häufigem Weinen und innerer Verzweiflung.

Glücklicherweise verschwindet der Baby Blues von selbst genauso schnell, wie er gekommen ist. Dauern die Symptome aber länger als eine Woche an, oder sind extrem ausgeprägt, kann dies für den Beginn einer Postpartalen Erkrankung sprechen.



6 Postpartale Depression, Ängste und Zwänge



Nachts grübelte ich und war von Ängsten geplagt. Tagsüber fühlte ich mich gleichzeitig erschöpft und angespannt, unruhig und gereizt. Ein unerträglicher Teufelskreis. Ich sah keinen Ausweg mehr.

Die postpartalen Depressionen, Ängste und Zwänge können sich sofort nach der Entbindung aus dem Baby Blues entwickeln oder schleichend bis zu einem Jahr nach der Entbindung auftreten.

Die Depression hat viele „Gesichter“ und wird von jungen Müttern häufig überspielt.

Es können unterschiedlichste psychische und körperliche Symptome auftreten. Typisch für die Depression sind Antriebslosigkeit, Schlafstörungen, Schuld- bzw. Schamgefühle, innere Leere und Verzweiflung. Die Gefühle dem Kind gegenüber sind sehr zwiespältig. Typische körperliche Symptome sind Kopf- und Rückenschmerzen sowie schwere Arme und Beine.

Es kann aber auch sein, dass **Ängste** als Hauptsymptome auftreten. Häufig steht das Gefühl der ständigen Sorge vor allem um das Wohlergehen des Kindes oder die Angst, „irgendetwas Schlimmes könnte passieren“, im Mittelpunkt. Eine extreme körperliche Anspannung ist die Folge.

Postpartale Depression, Ängste und Zwänge 7

Stehen vor allem körperliche Symptome im Vordergrund, die teilweise wie aus dem Nichts auftreten, spricht man von **Panikattacken**. Diese äußern sich mit Atemnot evtl. Hyperventilation, Herzrasen und Todesangst.

Das Auftreten von **Zwängen** ist ebenfalls nicht selten. Es können Zwangsgedanken oder Handlungszwänge auftreten. Quälende Gedanken oder Bilder drängen sich immer wieder auf. Teilweise werden zwanghaft Rituale vollzogen, um das befürchtete Unheil abzuwenden. Das bekannteste Beispiel hierfür ist der Waschwang. Kann das Ritual nicht vollzogen werden, kommt es zu starker innerer Anspannung oder Aggression.

Manchmal wird die **Geburt** von der Frau als sehr **schockierend** erlebt, z.B. wenn ein Notkaiserschnitt nötig wurde. Fühlen sich die Frauen während der Geburt dem Geschehen extrem hilflos ausgeliefert, kann sich das nach der Geburt negativ auswirken.

Wenn die schockierende Situation sich in Bildern und einhergehenden starken Gefühlen immer wieder aufdrängt, spricht man von einer **Posttraumatischen Belastungsstörung**. Diese Frauen versuchen meist alles, was an das Thema Geburt erinnert, zu vermeiden. Sie versuchen so, heftige emotionale Reaktionen zu unterdrücken.

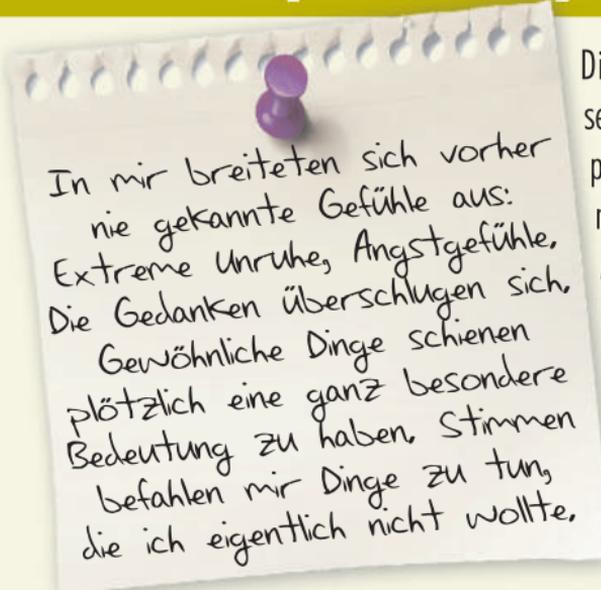
8 Postpartale Depression, Ängste und Zwänge

Verständlicherweise ist es oft schwer, mit diesen Gefühlen umzugehen. Die Mütter haben Angst, als schlechte Mutter angesehen zu werden. Für die Umwelt wird die Fassade der glücklichen Mutter aufrechterhalten.

Ängste, Zwänge und Schuldgefühle können aber so stark und quälend werden, dass sich daraus der Wunsch ergibt, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen.

Postpartale Depressionen,
Ängste und Zwänge
sollten unbedingt behandelt werden!





In mir breiteten sich vorher
nie gekannte Gefühle aus:
Extreme Unruhe, Angstgefühle,
Die Gedanken überschlugen sich.
Gewöhnliche Dinge schienen
plötzlich eine ganz besondere
Bedeutung zu haben. Stimmen
befahlen mir Dinge zu tun,
die ich eigentlich nicht wollte.

Dies ist zugleich die seltenste, aber schwerste psychische Erkrankung nach der Geburt. Auf Angehörige wirkt das Verhalten befremdlich und nicht mehr nachvollziehbar. Obwohl es der Frau sehr schlecht geht, hat sie keine Krankheitseinsicht

und ist sehr überzeugt von dem, was sie tut. Es kann sein, dass die Frau Wahnvorstellungen entwickelt und/oder Stimmen hört.

Diese Variante ist besonders gefährlich, weil die Betroffene nicht zwischen Wahn und Wirklichkeit unterscheiden kann. In seltenen Fällen können die Wahnvorstellungen auch Ideen beinhalten, sich selbst oder das Kind zu verletzen oder zu töten.

Die Veränderung kann binnen Stunden kommen, oder sich über mehrere Tage entwickeln.

**Beim kleinsten Verdacht auf eine Psychose sollte sofort ärztliche Hilfe gesucht werden.
Die Erkrankung ist gut behandelbar!!!**

10 Was können Betroffene selbst tun?

Quälende Schuld-, Scham- und Angstgefühle sind typische Empfindungen bei einer Postpartalen Krise und nicht die Folge eines persönlichen Versagens. Es ist wichtig, die Krankheit als solche zu erkennen, zu akzeptieren und sich ausreichend Zeit für die Genesung zugestehen. Häufig verurteilen sich die Mütter für ihre aggressiven Gefühle und die plötzlich auftretende Wut, die sie überfällt. Gerade in der Zeit der Krise ist es wichtig, behutsam und geduldig mit sich selbst umzugehen.

Ausreichend Schlaf und Essen

Das Schlafdefizit ist eines der vordringlichsten Probleme. Schlafmangel produziert schlechte Stimmung, aus der wiederum Schlafstörungen entstehen können. Frauen sollen tagsüber jede Gelegenheit nutzen, sich hinzulegen und zu schlafen. Die Nächte können vielleicht zwischen dem Vater und der Mutter aufgeteilt werden.

Auch regelmäßiges Essen benötigt der Körper, um wieder zu Kräften zu kommen. Ideal sind häufiger kleine Mahlzeiten, da ein starkes Absinken des Blutzuckerspiegels zu Gereiztheit und schlechter Laune führen kann. Gutes, genussvolles Essen und Trinken trägt dazu bei, dass man sich wieder gestärkt fühlt.

Hilfe annehmen

Besonders im Wochenbett benötigen Mütter Zuwendung und Unterstützung. Der Körper hat eine große Leistung vollbracht. Es braucht Zeit, damit er sich wieder erholt. Familienangehörige, Freunde oder Nachbarn können im Haushalt oder bei der Kinderbetreuung helfen. Hier soll man nicht warten bis Hilfe angeboten wird. Manchmal muss man selbst die Initiative ergreifen und nach Unterstützung fragen.

Bewegung und Entspannung

Alles was den Körper entspannt, kann hilfreich sein. Ein warmes Bad, Sauna oder Massagen lockern die verspannte Muskulatur. Auch Entspannungstechniken wie Yoga, Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung können dazu beitragen, dass man sich wieder in seiner Haut wohl fühlt.

Körperliche Betätigung hat einen Stress abbauenden und antidepressiven Effekt.

Sobald es die Beckenbodenmuskulatur zulässt, können regelmäßiges Joggen, Schwimmen und Spaziergänge dazu beitragen, dass man sich wohl und fit fühlt. Auch wenn die Lust dazu fehlt ist es wichtig, aktiv zu werden. Der Körper wird durch Bewegung anders wahrgenommen. Psychosomatische Beschwerden werden dadurch weniger.

Selbsthilfegruppen

Der Austausch mit anderen Müttern, die eine postpartale Krise durchstanden haben, wird als sehr hilfreich empfunden. Kontaktadressen und Telefonnummern erhalten Sie über das Netzwerk "Krise nach der Geburt" oder das Selbsthilfebüro (siehe Anhang).



12 Welche Hilfsmöglichkeiten gibt es?

Wie bei körperlichen Erkrankungen auch, richtet sich die Behandlung nach dem Störungsbild und der Schwere der Erkrankung.

Können die oben genannten Maßnahmen nicht umgesetzt werden oder reichen nicht aus, stehen folgende Hilfsangebote zur Verfügung.

Schwangerenberatungsstellen

Die Schwangerenberatungsstellen können Müttern, die sich in einer psychischen Krise befinden, eine psychosoziale Beratung und Begleitung anbieten. Ziel ist, den betroffenen Frauen eine emotionale Stütze zu geben und das Selbstvertrauen zu stärken. Wichtig dabei sind vor allem Gespräche zur Entlastung von Schuldgefühlen. Nicht nur die Mutter, auch der Partner und die Familie benötigen Informationen über die Erkrankung, damit sie verstehen, dass es sich nicht um ein Versagen der Mutter handelt. Den Frauen wird Mut gemacht, keine perfekte Mutter sein zu müssen und sich auf den Dialog des Lernens mit dem Kind einzulassen.

Je nach Schweregrad und Wunsch helfen die Mitarbeiterinnen bei der Suche nach einem Therapieplatz und vermitteln an Ärzte und Selbsthilfegruppen.

Grundsätzlich kann jede Mutter bis zum dritten Lebensjahres ihres Kindes das Beratungsangebot der Schwangerenberatungsstellen in Anspruch nehmen. Es ist kostenfrei und die Mitarbeiterinnen unterliegen der Schweigepflicht.

Adressen von Schwangerenberatungsstellen erhalten Sie von Ihrem Frauenarzt oder in den gelben Seiten.

Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist eine Beratungsstelle für psychisch kranke Menschen und Menschen, die von einer psychischen Erkrankung bedroht sind. Ebenso richtet sich das Angebot an Angehörige und andere Personen aus dem Umfeld von psychisch kranken Menschen. Der Sozialpsychiatrische Dienst kann in psychischen Krisen ebenfalls eine Anlaufstelle für Betroffene und deren Angehörige sein.

Hebamme/Familienhebamme

Entlastend kann auch der weiterhin regelmäßige Hausbesuch der Hebamme wirken. Es können täglich bis zum zehnten Tag nach der Geburt und im Anschluss bis zu 16 weitere Besuche in Anspruch genommen werden. Bei - ärztlich festgestelltem - Bedarf kann die Unterstützung durch eine Hebamme noch länger genutzt werden. Hierfür übernehmen die Krankenkassen die Kosten.

Familienhebammen können, je nach Problematik, bis zum ersten Lebensjahr des Kindes, Eltern und Kind unterstützen. Finanziert wird das Angebot über die Jugendämter.

Mütterpflegerin

Eine Mütterpflegerin kann die Mutter bis zu sechs Tage nach der Entbindung zu Hause betreuen. Sie unterstützt die Mutter bei der Pflege des Babys, berät in Gesundheitsfragen und hilft bei der Organisation des Haushalts. Die Krankenkasse übernimmt unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten. Nähere Informationen und Adressen von Mütterpflegerinnen gibt es beim Verein für Mütter- und Familienpflege e.V. unter www.mueterpflege.de.

14 Welche Hilfsmöglichkeiten gibt es?

Haushaltshilfe/Familienpflege

Eine Haushaltshilfe kann der Familie helfen, den Haushalt zu versorgen und die Kinderbetreuung zu gewährleisten, falls die Mutter aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, dies selbst zu tun. Die Kosten dafür werden unter bestimmten Bedingungen von der Krankenkasse getragen. Nähere Informationen und Adressen von Haushaltshilfen erhält man bei den Krankenkassen. In der Regel bescheinigt der Arzt die Notwendigkeit und Dauer des Einsatzes einer Haushaltshilfe.

Psychotherapie

Manchmal spielen bei der Entstehung Postpartaler Erkrankungen auch die aktuellen Lebensumstände eine wichtige Rolle. Vor allem das Erleben der Schwangerschaft und der Geburt sowie die Eingewöhnung in die neue Rolle als Mutter und die mit der Elternschaft einsetzenden Veränderungen in der Partnerschaft sind von großer Bedeutung. Liegen die Ursachen der Krise tiefer, kann eine begleitende Psychotherapie helfen.

Prinzipiell ist die Psychotherapie eine Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Krankenkassen informieren über regionale Psychotherapeuten und Voraussetzungen.



Medikamentöse Behandlung

Bei schweren oder lang andauernden psychischen Veränderungen hat sich der begleitende Einsatz von Medikamenten in Kombination mit Beratung und Psychotherapie bewährt. Viele Frauen erschrecken bei der Vorstellung, Medikamente und insbesondere Psychopharmaka einzunehmen. Bei schweren Postpartalen Krisen handelt es sich aber um Erkrankungen, die sich nicht durch „abwarten“ oder „sich zusammenreißen“ in Luft auflösen. Sie können schwere Folgen haben wie z.B. Selbstmord oder Kindesmisshandlung. Die Medikamente helfen wieder stabil zu werden.

Es gibt auch Medikamente mit denen Mütter stillen können. Eine intensive medizinische Abklärung und Betreuung muss dabei gewährleistet werden.

Stationäre Behandlung

Insbesondere bei Selbst- und Fremdgefährdung ist ein stationärer Aufenthalt unumgänglich. Leider ist es nicht immer möglich mit Kind aufgenommen zu werden. Kliniken, die es ermöglichen, sind unter www.schatten-und-licht.de aufgelistet.

16 Warum ist die Behandlung so wichtig?

Die rechtzeitige Behandlung verkürzt die Erkrankungsdauer und somit die negativen Folgeerscheinungen für Mutter, Kind und Familie.

Ist der Alltag massiv durch die Symptome bestimmt oder eingeschränkt, kann die Mutter als Bezugsperson für das Kind nur bedingt da sein. Nicht nur der Mutter geht es schlecht, sondern auch die restliche Familie und das Neugeborene leiden unter der Situation.

Unbehandelt können die Symptome chronisch werden.



Postpartale Krisen?

Ursachen, die die Entstehung von Krisen in der Schwangerschaft und nach der Geburt begünstigen sind vielfältig. Eine Schlüsselfunktion bei der Auslösung der Krise scheinen hormonelle Schwankungen zu sein, die z.B. auch Schlafstörungen verursachen. Eigene oder innerhalb der Familie aufgetretene psychische Vorerkrankungen sind ebenfalls begünstigend.

Schwangerschaft und Geburt erfordern vielfältige Anpassungsprozesse, die belastend sein können:

- komplizierte Schwangerschaft und Geburt
- ungewollte oder heiß ersehnte Schwangerschaft
- Krankheit beim Kind
- instabile familiäre Beziehungen
- zu hohe Ansprüche an die Rolle als Eltern
- Perfektionismus bei Kind und Haushalt
- neue Wohnung, neue Stadt
- Verlust sozialer Kontakte durch das Ausscheiden aus dem Berufsleben
- mehrere Kinder unter 6 Jahren
- finanzielle Schwierigkeiten u.v.m.

Es gibt aber auch gesellschaftliche Trends, die die Entstehung von Krisen nach der Geburt begünstigen, wie der Wegfall von schützenden Übergangsritualen. Kaum entbunden, soll die Mutter wieder funktionieren, um das umfangreiche Versorgungs- und Förderprogramm für das Kind sicher zu stellen. Behördengänge, Autofahrten, Untersuchungen, Reisen zu Oma und Opa inklusive.

Gibt es Postpartale Krisen auch bei Männern?

Auch Männer können an einer Postpartalen Krise erkranken. Das Risiko dafür steigt, wenn die Mütter unter einer psychischen Störung nach der Geburt leiden. Die Männer müssen sich an die Situation mit Kind anpassen und haben eine neue Rolle als Vater zu bewältigen. Vorerkrankungen und eine genetische Disposition können wie bei der Frau eine Rolle spielen. Auch für Männer ist es wichtig, rechtzeitig Hilfe in Anspruch zu nehmen.



Vielen Menschen ist nicht klar, dass Frauen nach der Geburt eine solche psychische Krise erleben können. Die Frau, die man bisher stabil und fröhlich erlebt hat, ist jetzt nervös, ängstlich und gereizt. Die Behandlungsaussichten sind jedoch sehr gut. Die Anwesenheit und Zugewandtheit von Verwandten und Freunden sind dabei eine große Hilfe. Jedoch kann die Erkrankung der Mutter auch für Angehörige eine große zusätzliche Belastung bedeuten. Hier kann es hilfreich sein, sich ebenfalls frühzeitig Unterstützung und Hilfe zu suchen.

Neben einer möglichst zeitnahen Beratung bei einer Schwangerenberatungsstelle oder dem Arzt braucht die betroffene Mutter vor allem Verständnis und konkrete Hilfestellung bei der Bewältigung ihres Alltags. Dazu gehören z.B. gutes Essen, ausreichend Schlaf und Erholungspausen. Sie sollte das Gefühl vermittelt bekommen, mit ihren Sorgen und Ängsten ernst genommen und verstanden zu werden.

Alle Äußerungen und Verhaltensweisen, die auf einen Selbstmord hindeuten, müssen ernst genommen werden. Das Ansprechen der Befürchtung gegenüber der betroffenen Frau ist entlastend. Wichtig ist immer wieder zu verdeutlichen, dass es sich um eine Krise handelt, die vorbei geht.

Die Verantwortung kann so groß werden, dass eine medizinische oder therapeutische Hilfe unumgänglich ist.

Familienangehörige und Freunde sollten sich spätestens dann an einen Arzt oder an eine Schwangerenberatungsstelle vor Ort wenden. Adressen befinden sich im Flyer "Krise und Depression vor und nach der Geburt" oder unter www.krise-nach-der-geburt.de.

Initiatoren des Projektes:

Landratsamt Bamberg, Fachbereich Gesundheitswesen und staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen

Fachliche Beratung und Text:

Antje Neundorfer, Psychologische Psychotherapeutin

