



## Andrea Borzatta

### **Präsidentin des Vereins Postpartale Depression Schweiz**

Sie erlitt nach beiden Geburten ihrer Kinder eine Depression. Seit mehreren Jahren ist sie gesund und möchte anderen betroffenen Frauen mit ihrer Arbeit auf dem Weg in ein glückliches Familienleben helfen.

# Die Krise nach der Geburt: Warum ich?

Andrea Borzatta, Präsidentin des Vereins Postpartale Depression Schweiz

Mit einer postpartalen oder postnatalen Depression nach der Geburt rechnet eigentlich niemand. Und auch wenn in den meisten Geburtsvorbereitungskursen das Thema kurz angesprochen wird, dachte auch ich damals, dass mir so etwas nie passieren würde. Ich freute mich auf mein erstes Kind, warum sollte man da traurig sein? Als mein Sohn dann per Notkaiserschnitt fünf Wochen zu früh auf die Welt kam, wurde meine Welt von heute auf morgen auf den Kopf gestellt. „Warum ich? Was habe ich falsch gemacht?“ Mein Sohn kam direkt nach der Geburt ins Kinderspital und ich auf die Intensivstation. Hatte ich ihn überhaupt gesehen? Ich wusste es nicht mehr. Am 4. Tag nach der Geburt bat ich meinen Mann trotz Schmerzen, mich ins Kinderspital zu fahren. Ich wollte endlich meinen Sohn sehen. Und da lag er: verkabelt, winzig klein, an der Beatmungsmaschine. Ich war voller Angst und Sorge um ihn, aber auch voller Liebe.

Meine ersten Wochen bestanden aus: Abpumpen, alles abwaschen, Hände desinfizieren, mit der Muttermilch den Sohn besuchen, weinen, wenn ich ihn verlassen musste und dann wieder von vorne. Zeit zum Durchatmen gab es nicht. Aber – nach ein paar Wochen ging es heimwärts. Wir könnten uns jetzt auf das

Familienleben zuhause freuen, hiess es. Von Freude spürte ich allerdings nichts. Mein Tag war von Angst und Sorge geprägt und ich funktionierte irgendwie. Wenn er schlief, war ich hellwach, war er wach, war ich todmüde. „Warum trinkt er nicht genug? Ob er noch atmet? Hatte ich alles gründlich geputzt? Warum fühlt sich alles so schwer an? Warum bin ich so unfähig?“ Ich hatte auf nichts mehr Lust. Manchmal kämpfte ich mich raus an die frische Luft, für meinen Sohn – schliesslich wollte ich ja unbedingt eine gute Mutter sein. Zuhause brach ich regelmässig zusammen. Die Fassade, welche ich in der Aussenwelt aufrecht zu halten versuchte, war anstrengend. Nur mein Mann wusste, wie es mir wirklich ging und versuchte mir zu helfen, aber auch er fühlte sich hilflos. Beim „Googeln“ stiess ich auf die Website des Vereins Postpartale Depression Schweiz und zum ersten Mal merkte ich, dass mein Zustand einen Namen hatte. Ich litt möglicherweise an einer postpartalen Depression. Meine Hausärztin bestätigte den Verdacht, verschrieb mir Antidepressiva, welche dann 4 Monate zuhause rumlagen. Ich stillte ja und hatte Angst, diese zu nehmen. Heute weiss ich, dass es gut verträgliche Medikamente während der Stillzeit gibt. Und ich weiss auch, dass die Medikamente niemand

anderen aus mir machten, sondern mir zu diesem Zeitpunkt halfen, wieder mich selbst zu werden. Über den Verein fand ich auch eine Patin, die selbst vor ein paar Jahren betroffen war. Sie hatte mir von ihren eigenen Erfahrungen erzählt, und erstmals merkte ich, dass ich mit meinen Gefühlen nicht alleine war und dass eine Heilung möglich, ja, sogar sehr wahrscheinlich ist. Auch hat sie mich stark dazu ermutigt, dass ich mir fachliche Hilfe holen müsste, was ich dann auch tat. Der Weg war weit und ohne damit zu rechnen, überrollte mich die Depression auch nach der zweiten Geburt wie eine Lawine. Aber ich habe die Therapie fortgesetzt, viel über mich selbst gelernt, versucht Achtsamkeit in meinen Alltag zu integrieren und fand so langsam in ein glückliches und erfülltes Leben als Mutter. Heute bin ich unglaublich dankbar für meine zwei wunderbaren Söhne, ich habe eine sehr enge und liebevolle Beziehung zu ihnen. Sie sind mein ganzer Stolz und zeigen mir jeden Tag, warum es sich lohnt zu kämpfen und dass sie froh sind, dass ich für sie da bin. Und für sie da zu sein, heisst für sie nicht, dass ich perfekt sein muss, für sie reicht es einfach, dass ich da bin. ■





## Stefanie Mayer

Stefanie Mayer ist Psychologin (MsC) und arbeitet ehrenamtlich im Vorstand des Vereins Postpartale Depression Schweiz. Sie ist zudem Logopädin, SAFE-Mentorin und Hakomi-Körpertherapeutin. Sie lebt mit ihrem Partner und ihren zwei Töchtern in Zürich.



## Angela Hauri

Angela Hauri ist eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP und arbeitet selbstständig in ihrer Praxis in Zürich. Sie lebt mit ihrem Mann und ihren zwei Töchtern in Zürich.

# Wir wünschen uns von Fachpersonen ein offenes Ohr und Herz

Stefanie Mayer und Angela Hauri arbeiten beide in der Therapie mit betroffenen Frauen zusammen

## Frau Mayer, wie sieht eine Therapie aus bei einer Frau mit einer PPD (Postpartalen Depression)?

Die Therapie ist vom Gesundheitszustand der Frau abhängig und deshalb sehr individuell: Wie stark sind die Symptome von beispielsweise Reizbarkeit, Müdigkeit, Schlaflosigkeit ausgeprägt? Wie funktionsfähig ist die Frau noch? Der Fokus liegt vorerst auf der aktuellen Situation. Durch ein Gespräch wird herauskristallisiert, worin die Überforderung besteht. Dies kann im Erledigen der Haushaltsaufgaben, in der Kinderbetreuung oder auch im beruflichen Kontext sein. Es wird eruiert, wie die Unterstützung aussehen könnte und wer unterstützen kann (Ehemann, Verwandte, Nachbarn, Spitex, andere).

Zudem werden die Schwangerschaft und der Zeitraum rund um die Geburt genau angeschaut. Die Betroffenen waren oft bereits zu diesem Zeitpunkt überfordert (z.B. durch schwierige Schwangerschaften oder negative Geburtserlebnisse) und sind aus diesem Teufelskreis nicht mehr herausgekommen. Dieses belastende Erlebnis wird aufgearbeitet, indem man in die Gefühle hineingeht und auch über positive Momente spricht und diese bestärkt. Diese positiven Momente können ganz kurze Zeitspannen oder Erinnerungen sein. In der The-

rapie mit Frauen, die an einer PPD leiden, achtet man auch auf die Herkunftsgeschichte: Welche Erfahrungen hat diese Frau als Baby und Kind selbst gemacht? Welche Glaubenssätze in Bezug auf das Mutter-Sein hat sie selbst mitbekommen? Welche Ansprüche hatte die eigene Mutter an sich?

Oft unterscheidet sich die Vorstellung während der Schwangerschaft von der Realität mit Baby extrem – dies kann ein Schock sein: „Wir hatten es uns doch ganz anders vorgestellt.“ Hier gilt es die Vorstellungen der Mutter (und auch des Vaters) vor der Geburt zu durchleuchten und nachzufragen, welche erfüllt bzw. unerfüllt blieben.

Weiter ist die Bindung von Mutter und Kind sehr wichtig: Welche Gefühle sind vorhanden und welche Gefühle werden vermisst? Eine Videoanalyse kann sinnvoll sein, um die positiven Momente mit dem Baby widerzuspiegeln und die Frau in ihrem Mutter-Sein zu stärken und zu bekräftigen. Die Frauen haben oft den Kontakt zu ihrer mütterlichen Intuition verloren und haben innerlich mit starken Ängsten und Unsicherheiten zu kämpfen.

Bei der Frage nach den Ressourcen und dem Umgang mit Krisen in früheren Zeiten zeigt sich meist, dass Frauen genau sagen können, was ihnen gut tut und wie sie wieder zu

mehr Kraft kommen konnten, oder auch, wie sie mit anderen Schwierigkeiten umgegangen sind – hier kann eine Therapie ansetzen.

Die Therapie einer Postpartalen Depression erfolgt ausserdem in der Regel multimodal. Das heisst, neben einer Psychotherapie ist es wichtig, soziotherapeutische Hilfe im Sinne von sozialer Unterstützung anzubieten. Dazu gehört beispielsweise eine Verlängerung der Hebammenbetreuung, die Finanzierung einer Haushaltshilfe durch die Krankenkasse oder die Einbindung von Angehörigen. Zuletzt wird je nach Schweregrad der Postpartalen Depression eine medikamentöse Behandlung empfohlen. Bei einer schweren Form der Erkrankung ist eine psychopharmakologische Behandlung in der Regel unumgänglich.

Vielen Frauen hilft es auch, wenn sie merken, dass sie nicht allein mit den Gefühlen sind, keine Schuld an ihrer Erkrankung haben und sie wissen, dass es für sie Hilfe gibt. Dabei hilft es, über das Krankheitsbild der Depression genau aufzuklären, um sie von den Schuldgefühlen zu entlasten und Hoffnung zu vermitteln, dass die Erkrankung bewältigt werden kann.

## Frau Hauri, wie oft sind betroffene Frauen auch von Ängsten oder Zwängen betroffen?



Ängste und Zwänge können bei einer PPD auftreten. Bei einer postpartalen Angst- und Zwangsstörung stehen weniger die depressiven Symptome, als mehr die Angstzustände, Panikgefühle, Zwangsgedanken und -handlungen im Vordergrund. Die Ängste können vage sein und sich auf das Leben und die Welt ganz allgemein beziehen oder sie können in ganz bestimmten Situationen auftreten. Typisch sind Ängste und Sorgen in Bezug auf das Wohlergehen des Kindes. Besonders schlimm für betroffene Mütter sind Zwangsgedanken, also immer wieder ungewollt sich aufdrängende Gedanken, dem eigenen Kind etwas anzutun. Entlastend für die Frauen in dieser Situation ist die Aufklärung über die Art und Charakter der Zwangsgedanken, dass diese nämlich nicht umgesetzt werden.

#### **Frau Mayer, was wünschen Sie sich von anderen Fachpersonen, welche mit Betroffenen zu tun haben?**

Ein ungeniertes Nachfragen über das Befinden der Frau: „Wie ging es Ihnen in der Schwangerschaft, in der Zeit nach der Geburt, mit dem Baby aber auch aktuell in der Partnerschaft?“ Leider besteht hier oft eine gewisse Scheu. Betroffene Frauen empfinden es aber als entlastend, ihre Gefühle jemanden zu beschreiben und zeigen zu können. Ich wünsche mir von den Fachpersonen, dass sie für die Erlebnisse und Geschichten der Frauen ein offenes Herz und ein offenes Ohr haben. Zudem ist es wichtig, dass ein interdisziplinärer Austausch zwischen Fachpersonen (Gynäkologen, Hausärzten, Hebammen, Kinderärzten, Psychologen, Psychiater

etc.) entsteht. Oftmals wenden sich Betroffene zuerst an den Hausarzt, um Hilfe zu erhalten. Ein fundiertes Wissen aller involvierten Fachpersonen über die Erkrankung hilft, diese zu erkennen und die richtigen Schritte einzuleiten.

#### **Frau Hauri, was sind die Folgen einer unbehandelten PPD?**

Eine PPD ist in unserer Gesellschaft noch immer ein Tabu-Thema. Eine schnelle und zielführende Behandlung der PPD ist aber unbedingt erforderlich. Nach wie vor werden jedoch viele Fälle postpartaler Erkrankungen nicht erkannt und daher nicht behandelt. Grundsätzlich kann die Bandbreite der Beeinträchtigungen von leichteren Anpassungsstörungen bis hin zu schweren suizidalen Formen reichen. Unbehandelt kann es zu einer stetigen Verschlechterung des Befindens kommen bis hin zu einer Hospitalisation. Gesellschaftliche Normen und das Gefühl, dass man nach der Geburt glücklich und stolz auf die neue Rolle als Mutter bzw. über das Kind sein sollte, erhöhen den Druck der Frauen. Oft fällt es den Betroffenen schwer einzugestehen, dass sie Hilfe benötigen. Die Folgen sind, dass sich der Zustand verschlechtert, der Haushalt wird immer mehr zur Last, selbst kleinere Aufgaben erscheinen unbewältigbar, die Versorgung und Pflege des Babys überfordert die frischgebackene Mutter.

#### **Frau Mayer, viele Frauen machen sich grosse Vorwürfe und haben Angst, dass die Krankheit auch für ihre Kinder langfristig Folgen haben wird. Was sagen Sie diesen Frauen?**

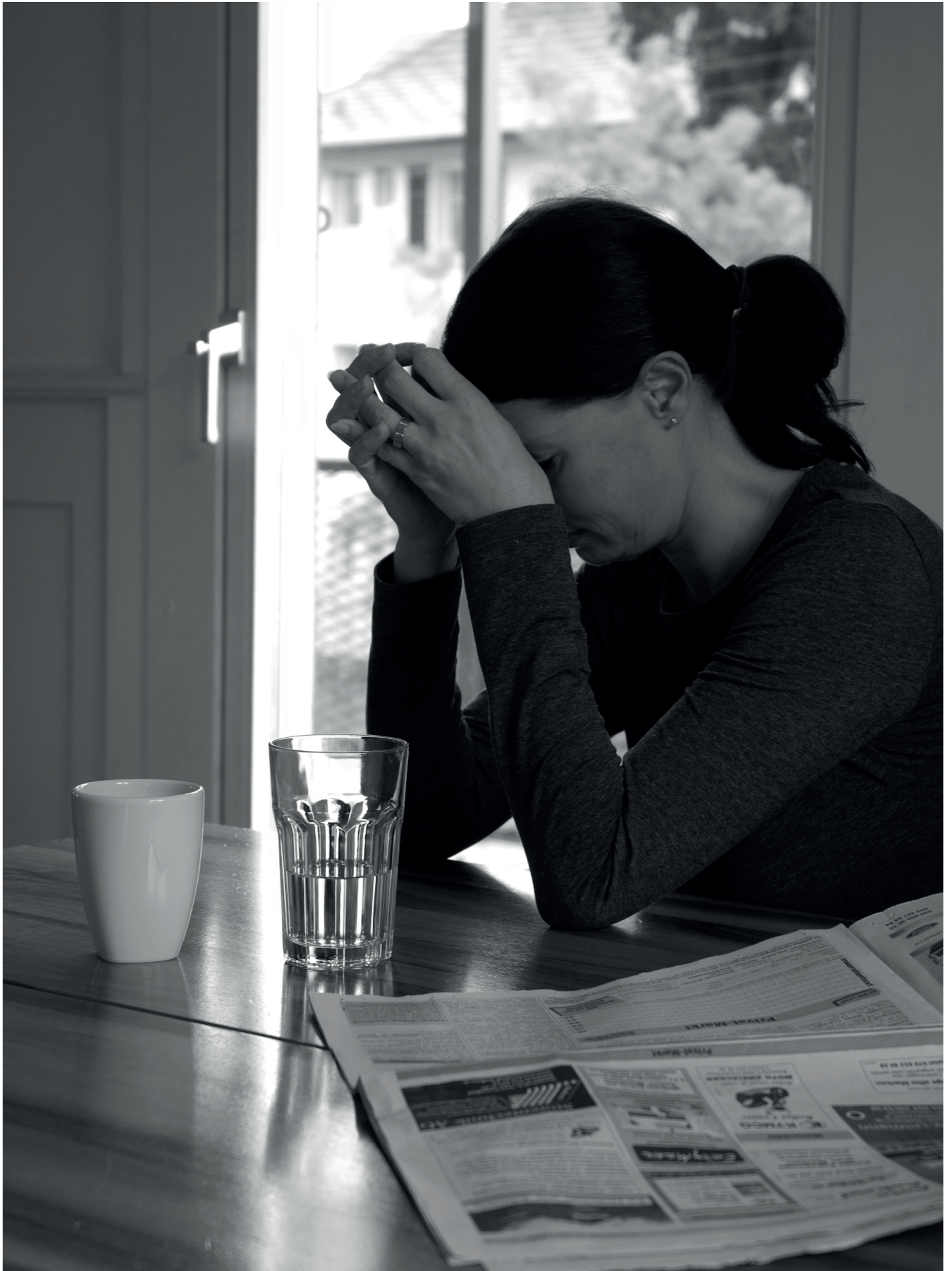
Insbesondere eine unbehandelte

Erkrankung kann Folgen für das Kind haben. Daher ist es umso wichtiger, eine PPD frühzeitig zu erkennen und Hilfe anzunehmen.

Hilfreich ist es, der Mutter die Momente von gelungenen Interaktionen mit ihrem Kind aufzuzeigen, sei es mit einer Videoanalyse (z.B. in Anlehnung an SAFE nach Dr. Brisch) oder auch direkt vor Ort, wenn die Mutter das Baby in die Praxis mitnimmt. Hier werden die positiven Mutter-Kind-Interaktionen in den Fokus gerückt. Die Mutter (und auch der Vater) sollen so aus dem Teufelskreis der Stressspirale heraustreten können und Vertrauen in sich und die neue Rolle erhalten. Grundsätzlich gilt es, der Mutter immer klar zu machen, dass sie sich keine Vorwürfe machen muss und sie noch viel Zeit haben wird, an der Bindung und Beziehung zu ihrem Kind zu arbeiten.

#### **Frau Hauri, was raten Sie betroffenen Frauen und ihrem Umfeld?**

Ich rate den Frauen, über ihre Gefühle zu sprechen und sich an Fachpersonen zu wenden. Aber auch die Angehörigen sollen aufmerksam sein, nachfragen und bei Verdacht konkrete Hilfe anbieten. Beispielsweise kann das ein Anruf beim Hausarzt, einer anderen Fachperson oder in der Geschäftsstelle des „Vereins Postpartale Depression Schweiz“ sein. ■







## Annika Redlich

**Geschäftsstellenleiterin des Vereins Postpartale  
Depression Schweiz**

Sie hat mit ihrer Tochter acht Wochen auf einer Mutter-Kind-Station verbracht.

# Ich wusste nicht, warum es mir auf einmal so schlecht ging

Annika Redlich, Geschäftsstellenleiterin des Vereins Postpartale Depression Schweiz

Dass mich die Phase der Familiengründung physisch wie psychisch einmal so auf die Probe stellen würde, hätte ich nie gedacht. Nachdem meine erste Schwangerschaft entspannt, die Geburt und die Umstellung auf das Leben mit meinem Sohn gut verliefen, stürzte mich zwei Jahre später eine Fehlgeburt am Ende des vierten Monats in eine Welt voller Angst und Schrecken.

Ich konnte immer schlechter einschlafen, bekam Panikattacken, zweifelte beruflich und persönlich sehr stark an mir. Ich brach bei der Gynäkologin in Tränen aus, weil ich einfach nicht wieder schwanger wurde. Sie riet mir, eine Trauer-Hebamme aufzusuchen und den Verlust mit ihr zu verarbeiten. Nach dieser Therapie und einer langen Reise mit meiner Familie klappte es und ich dachte: Nun ist es geschafft.

Die Schwangerschaft mit meiner Tochter verlief dann jedoch ganz anders. Ich hatte jeden Tag Angst, sie zu verlieren, Angst vor der Geburt, Angst vor der Herausforderung mit zwei Kindern. Bereits zu dieser Zeit hätte ich mir wieder professionelle Hilfe holen sollen. Dann war sie endlich da und jetzt – so dachte ich – war doch wirklich alles geschafft. Die ersten Monate hatte ich auch keine Angst mehr, wähnte mich in Sicherheit und stürzte mich in die

Arbeit als Doppelmama, Haus- und Ehefrau.

An dem Tag, an dem meine Menstruation wiederkam, wurde mir schwindelig. Ich hatte in der Schwangerschaft oft Angst vor Schwindel gehabt, jetzt hatte ich ihn wirklich. Von da an wurde er mein ständiger Begleiter. Die Wohnung schwankte, wenn ich lag, schaukelte es hin und her, ich wachte in der Nacht auf und wusste nicht mehr, wo oben und unten war. Und ich hatte ein fünf Monate altes Baby und einen Fünfjährigen, mit denen ich vier Tage die Woche allein zu Hause war. Es wurde ein Lagerungsschwindel diagnostiziert, verursacht durch Stress und Schlafmangel. Das klang logisch. Auch meine Hebamme meinte, es wäre ihrer Meinung nach keine Postpartale Depression, ich solle mich einfach genügend schonen.

Den ganzen Sommer ging ich zum Schwindel-Training, dadurch wurde dieser zwar weniger, aber die Angst blieb. Sie holte mich beim Einkaufen ein, Zuhause mit den Kindern, im Gespräch mit meinen Freundinnen – ganz plötzlich und mit grosser Wucht.

Aufgrund der vielen Panikattacken hatte ich mir eine Therapeutin gesucht, die mich auf Angststörungen behandelte. Wir sprachen viel

über meine Kindheit, die Beziehung zu meiner Mutter, suchten nach den Ursachen für die Angst. All das brachte mich aber noch mehr aus dem Gleichgewicht. Die Diagnose Postpartale Depression fiel auch hier nicht. Als ich nach dem Mutterschaftsurlaub wieder in den Beruf einstieg, kippte es ganz. Ich wusste nicht, warum es mir auf einmal so schlecht ging. Warum mir alles zu viel wurde. Wickeln, Gläschen geben, mit den Kindern sein. Ich kämpfte jeden Tag mit der Angst im Büro, mit dem Schwindel, mit meinem Partner, hatte Sehstörungen, ass nicht mehr richtig, konnte nicht mehr schlafen. Ich reduzierte mein Pensum bei der Arbeit, um einen Totalausfall zu vermeiden. Ich wollte nur noch raus aus dieser Situation, weg von allem. Es kamen Gewaltphantasien gegen mich dazu.

Bei einem Lunch mit einem Kollegen brach ich dann vollends zusammen. Ich war einfach am Ende meiner Kräfte und konnte das alles nicht mehr aushalten. Er erzählte mir von der Frau seines besten Kollegen. Sie sei an einer Postpartalen Depression erkrankt und sechs Wochen auf einer Mutter-Kind-Station gewesen. Das habe ihr sehr geholfen. Zum ersten Mal hörte ich von einem Laien eine für mich sinnvolle Diagnose. Die Postpartale oder in der







Umgangssprache auch Postnatale Depression genannt, hatte nicht erst nach der Geburt eingesetzt, sondern wohl bereits nach meiner Fehlgeburt. Aber weder die Ärztin im Krankenhaus damals noch meine behandelnde Gynäkologin hatten das mit mir angeschaut. Die Folgeschwangerschaft verstärkte einige Symptome, völlig brach die Krankheit dann nach der Rückkehr meiner Menstruation aus. Längerfristige Medikamente hatte mir der Psychiater bis dahin nicht verschrieben, ich hatte das bei mir wirksame Temesta, das aber abhängig macht und nur punktuell eingenommen werden sollte, bekommen. Dass Antidepressiva zum Beispiel auch angstlösend sein können, hatte er mir nicht gesagt, sonst hätte ich mich schon viel früher auch auf eine medikamentöse Behandlung eingelassen. Ich entschied mich, nach Absprache mit meinem Mann, für einen Aufenthalt auf der Mutter-Kind-Station im Spital Affoltern. Die ersten Wochen waren sehr schwer für mich. Die Trennung von meinem Sohn, die Umstellung auf den Alltag dort, die beginnende Behandlung. Es gab für mich in dieser Zeit nur einen Lichtblick: die anderen Mütter, die alle in der gleichen oder einer ähnlich schwierigen Situation steckten. Mütter, denen das Mutter-Sein auch Probleme gebracht hatte, denen es schlecht ging, die weinten, schwiegen und nicht wussten, was noch kommen würde. Genau diese offenen und ehrlichen Gespräche, die gemeinsamen Spaziergänge, das Gefühl, nicht mehr allein mit der Situation zu sein, haben mir geholfen, mich mit meiner Krise auseinander zu setzen. Ich lernte in Affoltern

die Hintergründe und Zusammenhänge der Krankheit kennen, wie ich mit den Symptomen umgehen kann, was mir gut und was mir nicht gut tut. Es dauerte ungefähr vier Wochen, bis die Medikamente wirkten, bis ich wieder schlafen und essen konnte. Die Panikattacken verschwanden, der Schwindel verflog und ich fühlte mich endlich besser.

Nach knapp acht Wochen verliess ich dann die Klinik mit gemischten Gefühlen. Auf der einen Seite freute ich mich wahnsinnig auf die Nähe meines Sohnes, auf die Eigenständigkeit, auf mein Zuhause und das echte Leben, auf der anderen Seite hatte ich natürlich Angst, dass mich die beängstigenden Gefühle dann wieder einholen würden. Aber dem war nicht so. Ich hatte gelernt, die Symptome der Krankheit zu erkennen, meine persönlichen Auslöser zu ändern und ich hatte viel Kraft getankt. Die ersten Monate hatte ich noch eine Haushaltshilfe, um viel Zeit für mich zu haben. Mich begleitete eine neue Therapeutin, mit der ich weiterarbeitete. Die Depression hat nicht sofort aufgehört, der Klinikaufenthalt hat mir aber die nötige Kraft und Zuversicht gebracht, die Krankheit zu überwinden. Mittlerweile ist über ein Jahr seit meiner Rückkehr vergangen und es geht mir gut. Die Symptome klingen weiter ab, ich kann meine Kinder, meine Beziehung und mein Leben jetzt wieder angstfrei geniessen. Ich habe Mut, neue Dinge anzupacken.

Während meiner Zeit auf der Mutter-Kind-Station bin ich auf den Verein Postpartale Depression Schweiz gestossen. Seit einem halben Jahr

arbeite ich als Geschäftsstellenleiterin dort und unterstütze jetzt selbst betroffene Mütter und Väter, die nach der Geburt ihrer Kinder in eine seelische Krise gerutscht sind. Mit meinen persönlichen Erfahrungen kann ich ihnen ein Stück weit helfen, die Entscheidung für eine Therapie, Medikamente oder auch einen stationären Aufenthalt zu treffen. Meine postpartale Depression hat so für mich auch einen Sinn ergeben und mir geholfen, mich persönlich wie beruflich weiterzuentwickeln ■

*Haben Sie das Gefühl, unter PPD zu leiden? Betroffene können sich an ihre Hebamme, Gynäkologen oder auch ihren Hausarzt wenden. Ebenfalls kann die Mütter-Väterberatung oder eine andere Beratungsstelle helfen, die nächsten Schritte aufzugleisen. Der Verein Postpartale Depression Schweiz betreibt eine Geschäftsstelle, bei der sich Betroffene, Angehörige, aber auch Fachpersonen jederzeit melden können (Tel. 044 720 25 55, info@postnatale-depression.ch). Der Verein unterstützt kostenlos bei der Suche nach einer geeigneten Fachperson für die Behandlung, einer Patin für einen persönlichen Austausch mit einer ehemals Betroffenen, einer Selbsthilfegruppe oder auch nach einem Platz auf einer Mutter-Kind-Station. Wichtig ist in einem ersten Schritt, dass sich betroffene Frauen eingestehen, dass sie Hilfe brauchen, und dass das nichts ist, wofür sie sich schämen müssen.*