

## „....Da war auf einmal ein Kind....“

**Lebenskrisen und seelische Erkrankungen können das eigene Erleben und die Beziehungen zu anderen Menschen grundlegend erschüttern.**

Im Wochenbett erfahren viele Frauen emotionale Tiefpunkte; man spricht vom sogenannten „Baby-Blues“. Er äußert sich in Form einer milden depressiven Verstimmung, Erschöpfung, Traurigkeit, Labilität und Ängstlichkeit und tritt bei 40-60 % aller Mütter in den ersten Tagen nach der Geburt ihres Kindes auf.

**Bleibt das depressive Erleben über Wochen bestehen**, so kann es sein, dass die Mutter an einer nachgeburtlichen- oder **postpartalen Depression** erkrankt ist. Treten die Symptome schon während der Schwangerschaft auf, spricht man von einer vorgeburtlichen- oder **peripartalen Depression**.

**Typische Symptome** für beides sind:

- Verlust an Lebensfreude
- schwere Angstzustände
- plötzliches Weinen
- Schlafstörungen
- extreme Erschöpfungsgefühle
- Desinteresse am Neugeborenen

Häufig fühlen sich die Mütter **schuldig**, weil sie sich in der Versorgung ihres Kindes unfähig erleben

**Hilfreich bei der Einschätzung einer depressiven Erkrankung ist die Wahrnehmung durch den Partner (Mitglieder der Herkunftsfamilie oder langjährige Freunde).**

Sie können Verhaltensveränderungen oder –Auffälligkeiten am deutlichsten bemerken!

**Wodurch kommt es zum Ausbruch einer prä- oder postpartalen Depression:**

(n. Ballestrem 2005)

- Paarkonflikte
- mangelnde soziale Unterstützung.
- Stressbelastung in der Schwangerschaft z.B. durch hohen Prüfungs- und Leistungsdruck, Probleme mit der Herkunftsfamilie.
- Traumatisches Erleben der Geburt
- Traumatische Erlebnisse in der Kindheit
- belastende Lebensereignisse

**Je früher die depressive Belastung erkannt wird, desto besser und schneller sind ihre Heilungschancen.** Eine Kombination von medizinischen und therapeutischen Behandlungsmethoden hat sich bewährt. **Daher braucht es fachärztliche Beratung bei ÄrztInnen für Psychiatrie.**

Unter Umständen ist aber auch ein **Klinik-aufenthalt** erforderlich: Wenn die Mutter stationär aufgenommen werden muss, sollte dies nicht zu einer Trennung von Mutter und Kind führen. Beispielhaft sind Mutter-Kind-Stationen mit Interaktionstherapie, die schnelle Therapieerfolge erzielen können. Diese Einrichtungen sind in Deutschland noch nicht flächendeckend vorhanden. Ein Vergleich kann über die Webseite eingeholt werden:

[www.schatten-und-licht.de](http://www.schatten-und-licht.de)