

Erschienen am 28.12.2023

Wochenbettdepression – „Ich war nach der Geburt antriebslos und traurig“

Von Stephanie Wesely



In der Klinik für Psychosomatik Carolabad Chemnitz können Anja Gertz-Thoma und ihr Sohn wieder zu Kräften kommen.

Etwa jede zehnte Mutter hat eine Wochenbettdepression. Das ist mehr als ein Babyblues, musste auch Anja Gertz-Thoma aus Chemnitz erfahren. Doch zum Glück gibt es Hilfsangebote.

Der Winterspaziergang durch den verschneiten Klinikpark tut Anja Gertz-Thoma und ihrem Sohn Maximilian gut. Seit drei Wochen sind sie in der Celenus Klinik Carolabad in Chemnitz in stationärer Behandlung. Die 41-jährige Mutter von drei Kindern hat eine Wochenbettdepression - postpartale Depression genannt. Zwischen zehn und 15 Prozent der Mütter leiden laut Stiftung Deutsche Depressionshilfe nach der Geburt daran.

"Obwohl ein Kind meist ein freudiges Ereignis ist und Glücksgefühle auslöst, kann es auch zum Anlass für eine Depression werden", sagt Chefärztin Johanna Kunze. Denn eine Geburt stelle das bisherige Leben auf den Kopf. "Frauen, die bereits vorher zu verschiedenen Zeiten unter depressiven Verstimmungen gelitten haben, sind stärker gefährdet", sagt die Psychiaterin, die eine Spezialsprechstunde für Schwangere und Mütter mit Depressionen leitet. "Auch wenn in der Familie, speziell bei der eigenen Mutter, schon Wochenbettdepressionen aufgetreten sind, sollte man wachsam sein und genauer hinschauen."

Eine gute Arbeit leisteten hier Nachsorgehebammen oder Gynäkologen, die die Frauen nach der Geburt untersuchen. "Sie haben den direkten Kontakt und spüren, wenn etwas nicht stimmt", sagt Johanna Kunze. Sie geben oft den Anstoß, dass sich Frauen Hilfe suchen. Denn Wochenbettdepressionen würden vom Umfeld der Mütter meist nicht ernst genug genommen. "Sie werden oft als Hormonschwankung abgetan, die sich von allein wieder normalisiert. Doch welche Wirkung die Hormone in diesem Zusammenhang haben, ist noch gar nicht vollständig erforscht."

Keine positiven Gefühle fürs Kind

Anja Gertz-Thoma ist bereits seit fünf Jahren wegen ihrer Depressionen in psychiatrischer Behandlung. In ihrer Familie ist sie aber bisher die Erste mit dieser Erkrankung. "Nach dem zweiten Kind fing das an. Ich fühlte die Depression wie eine Decke, die auf mir lastet und immer schwerer wird", sagt sie. Ihr Zustand war nicht immer gleich: Es habe gute und schlechte Zeiten gegeben. Doch nach der Geburt ihres jüngsten Sohnes im Januar sei es richtig schlimm gewesen. "Ich

war antriebslos und traurig. Meine beiden großen Kinder sind im wöchentlichen Wechsel bei mir und bei ihrem Vater. Wenn sie mir nach einer Woche fröhlich berichteten, was sie in Schule und Kita alles erlebt haben, habe ich mir das angehört und versucht, mich mit ihnen zu freuen. Doch ich fühlte das innerlich nicht mehr. Das war für mich ein Alarmsignal", sagt sie. Solange, wie dieser Zustand schon anhielt, konnte das kein einfacher Babyblues sein, das habe sie gespürt. Ihr behandelnder Psychiater überwies Anja Gertz-Thoma in die Chemnitzer Celenus-Klinik. Psychiatrische Kliniken, die Frauen mit Wochenbettdepressionen behandeln, gibt es an einigen Krankenhäusern in Sachsen. Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe hat online eine Liste zusammengestellt. Im Unterschied zum Babyblues sei eine postpartale Depression eine schwere, länger andauernde und behandlungsbedürftige psychische Erkrankung. Etwa die Hälfte der betroffenen Frauen sei zudem nicht in der Lage, positive Gefühle für ihr Kind zu entwickeln. "Hier muss schnell gehandelt werden, um die Zeit, in der die Mutter ihr Kind nicht annehmen kann, zu verkürzen. Die Mutter braucht Behandlung, damit das Kind keinen Schaden nimmt", sagt Johanna Kunze. In ihrer Klinik sei es in solchen Fällen möglich, auch die Väter mit aufzunehmen. "Wir haben mit der AOK Plus einen Vertrag abgeschlossen, dass diese Behandlung ohne zeitliches Limit finanziert wird", so die Chefärztin. In Form einer Reha käme auch die Rentenversicherung für die Kosten der stationären Behandlung auf, begrenzt für etwa fünf Wochen.

Ohne Medikamente geht es nicht

Probleme, ihr Kind anzunehmen, hatte Anja Gertz-Thoma nie. "Ihr Wohlergehen war mein einziger Antrieb, aufzustehen und weiterzumachen", sagt sie. Trotzdem habe sie gezweifelt, ob sie eine gute Mutter sei und den Erwartungen gerecht würde, weil sie die Gefühle der Kinder oft nicht teilen konnte. Ihre beiden Großen hätten das gespürt und gefragt: "Mama, hast du Stress, geht es dir nicht gut?" Sie habe die Kinder eingeweiht, dass sie krank sei, um Schuldgefühlen vorzubeugen, so Anja Gertz-Thoma. "Als es mir im August so schlecht ging, habe ich einen ambulanten Psychotherapieplatz beantragt - in einem großen Zentrum von Chemnitz." Doch sie warte noch heute auf einen Termin. "Es gibt einfach zu wenig ambulante Behandlungsmöglichkeiten", sagt auch Johanna Kunze.

Dabei ist eine Wochenbettdepression gut behandelbar. Je nach Schwere und Art der Symptome biete sich eine kombinierte medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung an. "Es kommen Antidepressiva und Stimmungsstabilisierer, bei psychotischen Symptomen auch Neuroleptika zum Einsatz", sagt die Chefärztin. Es gibt mehr als 20 Jahre Erfahrung mit diesen Medikamenten in der Schwangerschaft und nach der Geburt. "Bei einer kontrollierten Einnahme nimmt das Kind keinen Schaden, auch das Stillen ist möglich", so Kunze. Begleitend gebe es in ihrer Klinik psychotherapeutische Behandlungen - einzeln und in Gruppen. Ziel sei es, den Frauen und Familien zu helfen, sich auf die neue Situation einzustellen und die Eltern-Kind-Beziehung zu festigen. "Dafür bieten wir zum Beispiel Babymassagen oder das Musizieren mit den Kindern an. Ergotherapie und Sport ergänzen das Angebot", sagt sie. Die Medikamente würden danach allmählich reduziert. "Wenn Depressionen aber schon länger bestehen, wie es auch bei Frau Gertz-Thoma der Fall ist, bleibt es meist bei einer prophylaktischen Dauermedikation", erklärt die Chefärztin.

Gedanken kreisen um den Job

Die 41-Jährige schaut schon positiver in die Zukunft. "Jetzt habe ich auch wieder Hoffnung, dass ich meinen Kindern eine gute Mutter sein kann", sagt sie. Ab Januar beginnt bei ihrem Sohn die Eingewöhnungsphase in der Kita. Dann müsste sie auch wieder arbeiten. "Dieser Gedanke beschäftigt mich ständig", sagt sie. Denn sie fühlt sich noch nicht gefestigt genug dafür. Deshalb schließt sich an die stationäre Therapie eine Behandlung in einer Tagesklinik an, die sehr auf Selbstständigkeit ihrer Patienten orientiert ist. So gewinnt sie Stück für Stück das Selbstvertrauen, um im Job und für ihre Familie leistungsfähig zu sein.

Babyblues oder Depression?

- Bis zu 80 Prozent aller Mütter zeigen im Laufe der ersten Woche nach der Geburt Anzeichen eines Babyblues - einer kurzen depressiven Verstimmung. Die Freude über das Kind wird von Stimmungsschwankungen, Müdigkeit und Erschöpfung, Traurigkeit und häufigem Weinen sowie Schlaf- und Ruhelosigkeit begleitet. Bei den meisten Frauen gibt es diese Episode zwischen dem dritten und fünften Tag nach der Geburt, klingt dann aber ab. Unterstützung durch Angehörige und Aufklärung genügen meist zur Behandlung.
- Eine Wochenbettdepression hält länger an und ist von negativen oder Zwangsgedanken begleitet. Die Angst, dem Kind zu schaden, wird übermächtig. Der Sinn des Lebens wird oft infrage gestellt.
- Wer sich in einer akuten Krise befindet, wendet sich an den behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten, die [nächste psychiatrische Klinik](#) oder den Notarzt unter 112. Die Telefonseelsorge ist unter 0800-111 0 111 oder 0800-111 0 222 kostenfrei rund um die Uhr erreichbar.

© Copyright Chemnitzer Verlag und Druck GmbH & Co. KG

