

Postnatale Depression

Wenn das eigene Kind zur Last wird



ABBILDUNG 1: GLÜCKLICHE MUTTER, SCHÖN WÄRE ES!



ABBILDUNG 2: DU BIST NICHT ALLEIN MIT DIESER KRANKHEIT.

Nidia Mercedes Martos Santos
Lehrperson, Nadine Andeer
BFS Klasse 18.20
VA 2019

Inhaltsverzeichnis

1. Danksagung
2. Einleitung
3. Was ist eine Postnatale Depression
 - 3.1 Was könnten die Gründe dafür sein
 - 3.2 Welche Personen sind davon betroffen
4. Interviews
 - 4.1 Interview mit einer betroffenen Person und Fachperson
 - 4.2 Ich vergleiche meine Erfahrung
5. Was gibt es für Hilfsangebote
 - 5.1 Werden Ärzte in diesem Gebiet in ihrer Ausbildung geschult
 - 5.2 Wie geht das Umfeld/die Gesellschaft mit dieser Krankheit um
6. Schlusswort
 - 6.1 Reflektion
7. Quellenverzeichnis

1. Danksagung

Ich möchte mich bei allen bedanken, die mir bei diesem Projekt geholfen haben, sei es mit einem Interview, für die Entlastung mit meiner Tochter oder mit der Korrektur.

Danke der betroffenen Person und der Fachperson, dass sie sich die Zeit genommen haben, um mit mir in einen Austausch zu kommen, um einen Vergleich zu ermöglichen. Ich kann mir vorstellen, dass es nicht einfach ist, über diese Krankheit zu sprechen. Ich redete auch nicht gerne über meine Gefühle, als ich in dieser Situation war. Deshalb schätze ich die Offenheit aller Beteiligten an diesem Projekt.

Auch möchte ich mich bei meiner Beraterin für ihre Korrektur bedanken. Ich weiss es zu schätzen. Es ist eine grosse Arbeit und kostet Zeit.

Vielen Dank der Tagesmutter von meiner Tochter, die immer für uns da ist und mir Noelia abnimmt, wenn es einmal knapp wird mit der Zeit für die Schule und für die Hausaufgaben.

2. Einleitung

Ich beschäftige mich in meiner VA mit dem Thema Postnatale Depression. Ich bearbeite darin die beiden Aspekte, Politik/Kultur und Identität bzw. Sozialisation. Ich möchte erfahren, wie die Gesellschaft mit diesem Thema umgeht. Was gibt es für Unterstützung seitens der Politik bei dieser Krankheit und setzt sie sich überhaupt dafür ein, Hilfsangebote zu schaffen.

Meine Methoden, um das Ziel zu erreichen, sind zum einen Recherchen im Internet, ein Interview mit einer betroffenen Person, aber auch den Besuch einer Institution für Personen mit postnataler Depression mit anschließender kleiner Zusammenfassung.

Das Thema geht mir sehr nahe, da ich selbst davon betroffen war, als meine Tochter zur Welt kam. Ich hätte mir in dieser schwierigen Zeit seitens meiner Hebamme mehr Aufklärung gewünscht oder gebraucht. Viele Frauen bleiben mit ihren Gefühlen allein, weil sie sich dafür schämen und nicht ausgegrenzt werden wollen. Der Druck, eine glückliche Mutter zu sein, ist enorm hoch. Meine Fragen, die ich anhand von eigenen Erfahrungen und Interviews mit Betroffenen sowie mit Hebammen, Ärzten etc. beantworten möchte, ist zum einen, ob es bestimmte Umstände gibt, die eher zu einer postnatalen Depression führen. Auch wie die Gesellschaft über diese Krankheit denkt. Zum anderen möchte ich wissen, welche Hilfsangebote es gibt und wie die medizinische Weiterbildung in diesem Bereich aussieht.

Ich möchte versuchen, eine neue Idee auf den Markt zu bringen, um so die Gesellschaft in diesem Thema zu sensibilisieren.

3. Was ist eine Postnatale Depression

Eigentlich sollte die Geburt eines Kindes ein Glücksmoment für jede Frau sein. Doch was



ABBILDUNG 3: POSTNATALE DEPRESSION IST KEIN TABU THEMA MEHR.

ist, wenn es genau das Gegenteil ist? Durch die Ankunft eines neuen Erdenbürgers beginnt für alle Eltern ein neuer Lebensabschnitt. Der Körper muss in dieser Situation eine enorme Anpassungsleistung vollbringen. Körperlich wie seelisch kommen Eltern durch die ständige Bereitschaft, immer für das Baby da sein zu müssen, an ihre Grenzen. Davon sind die Mütter stärker betroffen. Etwa 15% der Frauen sind in der Schweiz von einer postnatalen

Depression betroffen. In ärmeren Regionen der Welt ist der Anteil deutlich grösser, mit 19-25% der Erkrankten. Die betroffenen Frauen rutschen in ein tiefes emotionales Loch. Sie fühlen sich leer, ausgepowert und elend. Die Frauen bekommen Angst bis hin zu Panikattacken. Auch haben sie meist das Gefühl, dass sie alles falsch machen und an allem schuld sind. Obwohl solche Frauen die ganze Zeit müde sind, können sie kaum schlafen, weil sie das Gefühl haben, ständig funktionieren zu müssen. Eine solche ernstzunehmende Erkrankung schadet nicht nur dem Neugeborenen, sondern auch der Mutter. Sie macht sich Vorwürfe und versteckt ihre negativen Gefühle gegenüber der Gesellschaft und spielt die fröhliche Mutter. Das sogenannte Bonding kann nicht gewährleistet werden, weil die Mutter nicht im Stande ist, genügend auf das Kind einzugehen und es zu akzeptieren. Dadurch entsteht beim Säugling Stress. Die Folgen davon sind, dass es viel weint und den Blickkontakt meidet. Wenn das Kind weint, entfernt sich die Mutter innerlich noch mehr von ihrem Baby. Die postnatale Depression entsteht, wenn die Stimmungstiefs nach 14 Tagen nicht abklingen. Erst dann sprechen wir von einer solchen Krankheit. Vorher ist es der sogenannte Baby Blues. Oft geht es aber auch mit einem Geburtstrauma einher, dass bei den Müttern ein solches Tief entsteht. Denn sie fühlen sich schuldig, wenn das Kind z.B ein Frühchen ist oder wenn es mit einer schweren Behinderung oder Erkrankung zur Welt kommt. Quelle : <https://www.nzz.ch/wissenschaft/wenn-das-mutterglueck-ungluecklich-macht-ld.1475716>

<https://www.ch.fem.com/leben-familie/Postnatale-Depressionen-sind-kein-Tabuthema-mehr>

3.1 Was könnten die Gründe dafür sein

Es gibt vielseitige Ursachen, die zu einer solchen Erkrankung führen. Meistens handelt es sich jedoch um ein Zusammenspiel von mehreren Faktoren, die zu einer postnatalen Depression führen können. Eine dieser Ursachen kann sich durch körperliche Erscheinungen äussern, wie z.B der enorme Schlafmangel. Er führt zur massiven Erschöpfung aber auch zu biochemischen Veränderungen im Körper; so sind die Stoffwechselprozesse in unserem Körper sowie die Drüsen beeinträchtigt. Böse Folgen einer solchen Veränderung können mit Verwirrung, Wutanfällen, Angstattacken und Halluzinationen einhergehen. Dazu kommt noch Aggressivität, Konzentrationsstörungen, etc. Auch ein körperliches Symptom kann Auslöser sein und Mangelerscheinung hervorrufen, wie z.B starker Blutverlust bei der Geburt oder ein Vitamin- und Mineralstoffmangel durch einseitige Ernährung. Auch gibt es psychische Ursachen. Diese zeichnen sich unter anderem durch ein starkes Kontrollbedürfnis aus: Frauen, die dazu neigen, immer alles kontrollieren zu wollen sowie auch die perfektionistischen Mütter leiden schneller an einer postnatalen Depression. Wenn diese Mütter merken, dass sie eben nicht alles kontrollieren können und ihre Erwartungshaltung mit dem realen Leben nicht übereinstimmen, erleiden sie starke Kontrollverluste, was dann in eine Depression führen kann. Quelle: <https://www.postnatale-depression.ch/de/informationen/ursachen/koerper.html>, <https://magazin.projuventute.ch/depression/>

3.2 Welche Personen sind davon betroffen

Es können alle möglichen Menschen von einer postnatalen Depression betroffen sein, egal welcher Herkunft oder Sozialstatus. Es kann Anwältinnen, aber auch Männer treffen. Es hat einen Einfluss, ob du eine eher traumatische Geburt hinter dir hast, ob du allein warst und keine Liebe in der Schwangerschaft erhalten hast, oder ob du früher eine Fehlgeburt hattest. Es spielen auch andere Einflussfaktoren eine Rolle, die zu einer solchen Krankheit führen können, so die gesamten Umstände, die Hormone, die körperliche sowie seelische Verfassung und Belastungsgrenze jedes einzelnen und die Hilfe, welche die Mutter oder auch der Vater (betroffene Männer) während dieser Phase erhalten. Alleinerziehende fallen schneller in einen solchen Teufelskreis, denn sie müssen 24 Stunden bereit sein und alles allein machen. Wenn dann auch noch die Unterstützung des Umfeldes fehlt, fühlen sich die Frauen überfordert, allein gelassen und zeigen schneller aggressives Verhalten. Siehe zu diesen Ausführungen auch das vorangehende Kapitel 2.1. *Was können Gründe dafür sein*

4. Interview mit einer Betroffenen

Ich machte mich auf den Weg, denn ich wollte herausfinden, wie es eigentlich anderen mit dieser Krankheit geht oder erging. Sind diese Personen in der gleichen Gefühlslage, wie ich es dazumal war? Aus diesem Grund machte ich mit einer betroffenen Person, die wie ich an einer postnatalen Depression litt, ein Interview.

Annika R. hat 2 Kinder im Alter von 6 und 2 Jahren. Zwischen den beiden Schwangerschaften erlitt sie eine Fehlgeburt in der 16. Woche. Heute ist sie Leiterin der Geschäftsstelle Verein Postnatale Depression und 37 Jahre alt.

Das Interview

Wann haben sich bei Ihnen die ersten Symptome einer postnatalen Depression gezeigt?

Als ich meine Periode bekommen habe. Das war bei mir 4 Monate nach der Geburt. An diesem Tag ist alles gekippt. Da ist der ganze Hormonhaushalt nach unten gekippt. Dann hat es mit dem Schwindel angefangen. Nicht nur an diesem Tag, sondern monatelang. Ich hatte einen sogenannten Lagerungsschwindel. Dieser tritt eigentlich häufig bei älteren Menschen auf, die viel im Bett liegen. Es ist ganz selten, dass er bei so jungen Leuten vorkommt, wie bei mir. Dieser Schwindel kann auch Stürze oder Orientierungslosigkeit verursachen. Ich habe nachts im Bett gelegen und wusste nicht mehr, wo oben und unten ist. Ich hatte das Baby auf dem Arm und es hat alles zu Schwanken angefangen, der ganze Boden. Dann hatte ich grosse Angst. Ich dachte, ich falle mit dem Kind auf dem Arm um oder liege tot in der Wohnung und die Kinder liegen da und schreien. Dies war ein wiederkehrendes Bild. Irgendwann hat mich diese Angst so übernommen. Dann wurde es Sommer und ich bekam Sehstörungen. Ich musste drinnen, wie draussen eine Sonnenbrille tragen, da ich auf das Licht so überempfindlich reagierte. Ich war völlig überreizt. Es wirkte sich aus, dass ich einfach nur

noch Unterstützung gefordert habe. Mir war alles zu viel, ich hatte keine Lust zum Aufstehen. Schon das Stillen, Wickeln, Füttern, das Versorgen meines Sohnes war mir einfach zu viel. Ich habe versucht, so wenig Aufwand wie möglich zu haben. Dies sind auch klassische Symptome einer postnatalen Depression. Mila ist im Januar geboren. Im September begann ich wieder zu arbeiten. Vom Beginn all dieser Symptome im Mai bis August habe ich also schon sehr gelitten. Richtig schlimm wurde es aber, als ich wieder angefangen habe zu arbeiten. Ich bin im September wieder an meinen Arbeitsplatz zurückgekehrt. Ich dachte, dass wenn ich arbeite, bin ich abgelenkt, habe die Kinder weniger und kann mich besser entspannen. Ich hatte das Gefühl, dass dann der Schwindel und die Angst weggehen. Ich war ja bereits in therapeutischer Behandlung. Dies war im Nachhinein eine Fehlentscheidung. Ich hätte schon längst «Stopp» sagen müssen und «Nein» zu zusätzlichen Belastungen. Dadurch ist dann alles gekippt. Ich schlief kaum mehr, nur noch etwa 2 Stunden pro Nacht. Ich hatte Panikattacken und ass nichts mehr. Wir hatten im

Büro so einen Glasboden. Ich hatte immer Angst, dass ich runterfalle oder irgendwann runterspringe. Irgendwann wurde es so schlimm, dass ich nicht mehr zur Arbeit gehen wollte. Ich hatte Angst, dass ich aus dem Fenster springe.

Woran konnten sie erkennen, dass es eine postnatale Depression war und nicht einfach nur ein Wochenbettief?

Eigentlich, als ich solche Fantasien entwickelte, wie aus dem Fenster zu springen und mir dachte, was die Nachbarn dazu sagen würden, wenn ich mir jetzt einfach das Leben nehmen würde. Das waren Faktoren, bei denen meine Alarmglocken läuteten. Dies sagte mir, dass diese Gedanken und Gefühle mehr als nur ein Baby Blues sind. Denn zuvor hatte ich solche Gedanken nicht.

Haben sie lange gebraucht, um sich diese Krankheit einzugestehen?

Von Mai bis Oktober habe ich still für mich gelitten. Gegen aussen habe ich auch nicht unbedingt erzählt, wie es mir wirklich geht. Ich habe zwar gesagt, ich hätte Schwindel vom ganzen Stress. Der Einzige, der wusste was los war und von meinen Fantasien erfuhr, war mein Mann und die Therapeutin. Man kann also schon sagen, dass ich 6 Monate gelitten habe.

Wie ist ihr Umfeld damit umgegangen?

Ich habe kurz vor meinem Eintritt in die Klinik mein Schweigen gebrochen. Meine Eltern wussten, dass es mir nicht gut geht. Ich habe ihnen einen Tag vor dem Eintritt gesagt, dass ich so angeschlagen bin und in eine Klinik gehe. Beide Elternteile fanden es richtig, dass ich Hilfe suchte. Sie haben mich absolut unterstützt und gesagt, dass sie mich begleiten, mich besuchen, wenn ich dies möchte und uns helfen. Mein Mann fand, dass wenn mir das hilft, ich es machen soll. Sie reagierten positiv. Ebenfalls sprach ich noch mit meiner Freundin darüber. Auch sie motivierte mich, dass ich

mir die Klinik einmal anschauen sollte. Den Personen, denen ich es erzählt habe, reagierten alle positiv und stärkten mich in meiner Entscheidung. Man hat es mir eben auch angesehen und angemerkt, dass es mir sehr schlecht geht

Wussten sie viel über diese Krankheit?

Also ich wusste, dass es diese postnatale Depression gibt und dass sie auftreten kann. Ich habe aber nie damit gerechnet, dass ich das haben werde oder wusste nicht, welche Symptome dafür bezeichnend sind. Richtig damit auseinandergesetzt habe ich mich erst in der Klinik. Dort gaben sie mir die Diagnose einer mittelschweren Depression. Mit der Diagnose begann ich darüber zu lesen. Ich stiess vom Verein Postnatale Depression auf einen Flyer mit 12 typischen Symptomen. Davon konnte ich 10 ankreuzen. Leider war dies erst, als ich schon in der Klinik war. Ich wusste, dass es Frauen nach der Geburt gibt, denen es nicht gut geht. Doch wusste ich nicht, wie sich dies physisch ausdrückt. Weder in der Geburtsvorbereitung noch in irgendwelchen Ratgebern wird man darüber informiert. Man spricht nur über die Freude auf das Baby. Ich wusste nicht, dass eine Fehlgeburt diese Symptome bei einer erneuten Schwangerschaft hervorholen kann.

Was hätte/hat ihnen in dieser Zeit geholfen?

Wenn ich gewusst hätte, was mit mir los ist. Wenn ich gewusst hätte, dass ich eine postnatale Depression habe, die diese Hintergründe und diese Symptome hat, dass man dagegen zum einen medikamentös und zum anderen auch therapeutisch vorgehen kann und auch, dass es so viele andere Mütter gibt, die auch darunter leiden, um mich mit ihnen auszutauschen. Auch sollte es bei den regelmässigen Kontrollen bei der Gynäkologin und beim Kinderarzt mehr Befragungen zum psychischen Wohlbefinden der Mutter geben. Ein flächendeckendes Screening, in dem sie deinen Körper und

deine Psyche anschauen, wie es dir eigentlich geht. Wenn die Ärzte genauer hinschauten, würden Betroffene viel eher in die richtige Behandlung geschickt. Auch in den Geburtsvorbereitungskursen sollten Eltern ganzheitlich auf das Elternsein vorbereitet werden.

Was für Gefühle hatten sie in dieser Zeit?

Ich hatte Panikattacken, Angst, Übelkeit, Schwindel und Suizidgedanken. Ich hatte jedoch nie reale Suizidabsichten, das ist was anderes. Ich hatte immer nur so Gedanken, was natürlich schon reicht. Es war jedoch nicht so konkret, dass ich sagte, dass ich nicht mehr leben will oder dabei mein Kind mitnehmen möchte. In der Klinik sagten sie mir, dass solche Gedanken Alarmzeichen von meiner Seele sind, um nicht gleich weiterzumachen, sondern zu stoppen, um alles anzuschauen, zu verarbeiten und aufzuholen, was bisher lange verborgen war. Die Seele schickt dem Gehirn diese als Bilder, um aufzurütteln.

Haben sie sich Hilfe gesucht oder haben sie diese Gefühle verschwiegen?

Ja, ich habe Hilfe gesucht. Jedoch erst, als ich schon ganz tief in diesem Teufelskreis drin war. Ich habe die Gefühle zuerst 6 Monate versteckt und erst dann das Schweigen gebrochen.

Welche Personen denken sie, sind eher davon betroffen?

Es kann jeden treffen. Dies ist auch die Erfahrung, die ich in der Geschäftsstelle Verein Postnatale Depression mache. Es sind von Rechtsanwältinnen bis zu Hausfrauen. Es rufen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund an, Mütter und

Väter. Es ist unabhängig, welchen sozialen Status, welches Geschlecht, welche Religion du hast. Viel mehr spielen die Erfahrungen, die du bis dahin gemacht hast, eine Rolle. Hattest du eine Fehlgeburt, eine Totgeburt, hast du vielleicht schwierige familiäre Erfahrungen gemacht oder vielleicht auch traumatisierende? Wie ist die Geburt verlaufen? Solche Faktoren stellen ein höheres Risiko dar, um daran zu erkranken.

Was würden sie anderen Mamis mit auf den Weg geben, die ihr erstes Kind erwarten?

So schön wie es ist, so anstrengend wird es auch sein. Dieser Genuss des Kindes, die Liebe und die Freude, die man empfindet, muss man sich ein Stück weit auch erarbeiten. Indem man auch die strengen Situationen aushält, denn ein Kind ist nicht immer einfach. Es ist ein wunderbares Geschenk, eine Aufgabe und es ist Arbeit. Das ist zum einen schön, aber auch mega anstrengend.

Meine Auswertung: Ich habe mir keine Hilfe geholt, hätte ich vielleicht aber machen sollen, denn verarbeitet habe ich die Zeit noch nicht. Annika hingegen hat eine Therapie gemacht und ist jetzt emotional stabiler als ich. Bei mir kommen die Tränen immer noch hoch, wenn man über dieses Thema redet. Manchmal bin ich innerlich so wütend und enttäuscht über mich, dass ich mich nicht anders entschieden habe. Meine Symptome zeigen sich durch Aggressionen auf den Kindsvater, die ich aber bei meinem Kind rauslasse, Traurigkeit und eine innerliche Leere. Ich habe nach meinem Abschluss im Jahr 2020 einiges aufzuholen.

3.1 Ich vergleiche meine Erfahrung

Wenn ich so zurückdenke, liegen die Gefühle von A. gar nicht so weit von meinen damaligen entfernt. Ich habe während dem Schreiben des Interviews und auch als ich persönlich mit ihr geredet habe gemerkt, dass sie genauso gelitten hat, wie ich. Sie hatte Angst, da diese Gefühle für sie nicht normal waren. Ich bereue, dass ich wieder so früh angefangen habe zu arbeiten. Denn ich merkte nicht, dass mich diese zusätzliche Belastung eher noch mehr runterzog und noch mehr Stress bereitete, als ich sowieso schon hatte. Ich hatte das Gefühl, dass alle etwas von mir wollten. Als ich mit der Lehre im August 2018 anfang, ging es bei mir gesundheitlich, wie auch bei meiner Interviewpartnerin A., hochgradig bergab. Ich konnte nichts mehr essen, geschweige denn schlafen. Ich hatte eine so grosse dreifach Belastung durch Schule, Arbeit in der Kita und das Baby, dass ich während den Monaten August bis Dezember 9 Kilo abnahm und nur noch in Tränen ausbrach, wenn mich jemand fragte, wie es mir geht. Gefangen in diesem Kreislauf der Depression hasste ich mein Kind dafür, dass es mein Leben so ruiniert hat. Gleichzeitig hatte ich ein schlechtes Gewissen für diese Gedanken und Gefühle. Heute weiss ich, dass diese Gefühle völlig legitim und normal sind für meinen damaligen Zustand. Mein Körper und meine Psyche musste eine enorme Anpassungsleistung vollbringen, mit der nicht jede Frau gleich klarkommt. Bei A. war im Vorfeld auch noch der Vorfall mit der Fehlgeburt, der sie runterzog. Ich wurde in der Schwangerschaft allein gelassen, hatte eine traumatische Geburt und auch in der Zeit danach, hatte ich keine Hilfe und musste alles allein machen. Wie unterschiedlich die Gründe auch sind, die Gefühle der Betroffenen sind ähnlich. Auch ich hatte Angstattacken, Gefühle der Traurigkeit, der Lustlosigkeit, eine innere Leere, allgemeines Unwohlsein und starke Ablehnungsgefühle gegenüber meinem Kind. Ich habe nächtelang durchgeweint und meinen wirklichen gesundheitlichen Zustand versteckt.

4 Was gibt es für Hilfsangebote

Ich habe mich gefragt, welche Hilfsangebote es gibt, die ich hätte in Anspruch nehmen können oder welche ich nach wie vor annehmen kann. Wie sind solche Einrichtungen überhaupt aufgebaut? Was bieten sie? Wie unterstützen sie die Mutter? Mit welchen Methoden arbeiten sie? Deshalb recherchierte ich viel im Internet und sah mehrere geeignete Mutter-Kind-Einrichtungen. Dort werden Mütter mit dem Kind in Einzelzimmer untergebracht. Sie können sich behandeln lassen und Therapien besuchen. Hierbei stehen die Mutter-Kind-Beziehung und die Behandlung der Psyche im Vordergrund. Die Mutter-Kind Einrichtung im Spital in Affoltern am Albis hat ein spezielles dafür vorgesehenes Konzept. Nach meiner Recherche beschreibe ich einige Methoden, mit denen sie Betroffenen helfen.

Psychiatrisches und psychotherapeutisches Angebot

- Therapeutische Auseinandersetzung mit der Mutterrolle
- Medikamentöse Therapie
- Physio- und Bewegungstherapie

Pflegerisches Angebot

- Unterstützung und Begleitung in der Kinderbetreuung und -pflege
- Unterstützung und Begleitung in der Alltagsgestaltung
- Ressourcengruppe (Förderung der eigenen Fähig- und Fertigkeiten)

Auch gibt es weitere Angebote wie z.B Stillberatung, Rebounding, theologische Seelsorge. Sie bieten ebenfalls Entlastungen durch ausgebildetes Kitapersonal in der internen Kinderkrippe an. Auch haben sie ein weiteres Angebot, die sogenannte Nachtruhe. Damit die Mutter schlafen kann, nimmt nach vorangehender Absprache, das Pflegepersonal das Kind aus dem Zimmer der Mutter zu sich. Wichtig in dieser ganzen Zeit des Klinikaufenthalts ist das Miteinbeziehen der Angehörigen und des Partners / der Partnerin. Diese Personen sind eine wichtige Stütze in so einer schwierigen Zeit. Sie können zum einen emotionale, aber auch psychische Unterstützung geben. Die Nachsorge darf auch nicht fehlen, was das Spital nämlich ebenfalls ambulant bietet.

[Quelle : https://www.postnatale-depression.ch/images/media/pdf/news/Flyer Mutter-Kind-Abteilung-im-Spital-Affoltern.pdf](https://www.postnatale-depression.ch/images/media/pdf/news/Flyer_Mutter-Kind-Abteilung-im-Spital-Affoltern.pdf)

4.1 Werden Ärzte in diesem Gebiet in ihrer Ausbildung ausgebildet

Durch die beiden Interviews mit der Betroffenen und der Fachperson konnte ich herausfinden, dass die Ärzte weniger ausgebildet werden in diesem Bereich. Dafür aber Hebammen sensibler und empathischer in diesem Gebiet wären, weil das zu ihrer Ausbildung gehört. Oft aber erkennen sie die Erkrankung nicht, weil die Mutter nicht alles erzählt oder ihre Gefühle verschweigt. Fachpersonen fordern in den Spitälern eine eins zu eins Betreuung während der Geburt und eine individuelle Begleitung durch eine einzige Hebamme während der Schwangerschaft für die werdende Mutter. So könnten Probleme, Sorgen und Ängste einer Frau früher erkannt und gezielt einer Depression entgegengewirkt werden. Sie sind der Meinung, dass die Sectio rate dann deutlich sinken würde, da Frauen schon während der Schwangerschaft persönlich und individuell begleitet würden. Auch fordern sie mehr Geburtshäuser in und ausserhalb der Spitäler. Quelle [Annika \(Betroffene\) und Fachperson \(B.\)](#)

Auch die Fachfrau hat erkannt, wie wichtig es wäre, wenn die Frauen frühzeitig über diese Krankheit Bescheid wüssten. Ich finde, dass jede Frau beim letzten ambulanten Ultraschalltermin zusätzlich zu den ganzen Krankenhauspapieren einen Flyer über diese Krankheit bekommen sollte und dass mit der werdenden Mutter darüber geredet wird. Deshalb erstelle ich einen Flyer¹, welcher in Gynäkologischen Praxen verteilt werden kann.

4.2 Wie geht die Gesellschaft / das Umfeld mit dieser Krankheit um

Laut der Aussage der Fachperson ist die postnatale Depression nicht mehr so ein Tabuthema wie früher. Aber nach wie vor werden Frauen sehr unter Druck gesetzt. «Man bekommt ein oder zwei Kinder und Frau schafft das locker.» So wird einem das Gefühl vermittelt, dass wenn man ja nur ein Kind hat und dann wieder arbeiten geht, man das also mit links schaffen sollte. Die Mütter stehen unter einem enormen Druck. Man muss das Kind gernhaben, man soll es stillen, auch wenn es nicht geht oder wenn es weh tut, man kann auf das Kind ganz ohne Hilfe schauen, etc. Dieses «ganz alleine Schaffen» ist auch ein grosses Problem. Früher oder in anderen Kulturen hatte man ja die gesamte Familie um sich oder einen sehr guten Zusammenhalt unter Freunden, die sich intensiv kümmerten. Heute ist dies hier anders. Man hat zwar auch viele Kolleginnen oder eine Familie, aber nicht mehr so nahe beieinander. Man wohnt überall verzettelt, manchmal nicht im gleichen Dorf, manchmal nicht in der gleichen Stadt, manchmal nicht im gleichen Land und der Zusammenhalt ist geringer. Man ist relativ allein und hat

¹ Siehe Anhang: Selbstgestalteter Flyer

selten wirklich Leute in der Nähe, bei denen man sich getraut, Hilfe zu holen. Es soll von der politischen Seite gesamtschweizerisch einen Vaterschaftsurlaub, so wie die Modellrichtung Elternzeit wie in Deutschland geben. So dass z.B. vermittelt wird, dass Elternzeit wirklich wichtig ist, um in den ersten beiden Jahren zuhause bleiben zu können und nicht sofort wieder arbeiten zu müssen. Frauen müssen in der Schweiz nach 14-16 Wochen wieder arbeiten. Ich denke da ist ein Punkt, an dem wir ansetzen müssen. Eltern sollen einfach viel mehr Zeit haben, um eine Familie werden zu können, um Zeit für das Kind zu haben und um sich selbst auch wieder zu erholen.

Quelle [Interview mit der Fachperson \(B\)](#)

5 Schlusswort

Ich durfte viele spannende Schlüsse aus meiner Arbeit und den Interviews ziehen, die ich durchführte. Währenddessen merkte ich stark, dass ich meine eigene Geschichte noch nicht ganz aufgearbeitet habe. Ich holte mir keine Hilfe, weil ich zu wenig informiert war und keine Ansprechperson hatte. Schwangere Frauen werden viel zu wenig darauf vorbereitet. Ihnen wird die perfekte glückliche Welt vorgespielt, wobei sich viele von der Gesellschaft unter Druck gesetzt und schlecht fühlen. Meine Erfahrungen sind etwa die Gleichen wie bei Annika (Betroffene aus dem Interview), aber mit völlig verschiedene Hintergrundgeschichten. Bei ihr war die Fehlgeburt der Auslöser und bei mir das Alleingelassen werden in der Schwangerschaft und das auf mich allein gestellt sein danach. Aber bei allen Betroffenen sind die Symptome ähnlich. Es fängt mit einer leichten depressiven Stimmung an, bis es zu Suizidgedanken kommt. Wie ich aus der Arbeit schliessen kann, ist dies ein langer Prozess, bis der Punkt kommt, an dem man sich etwas antun möchte. Es vergehen Monate. Ich konnte mehr über diese ernstzunehmende Krankheit lernen. Ich weiss jetzt, was eine postnatale Depression ist und kann anderen Betroffenen in meinem Umfeld helfen. Denn eine solche Krankheit sollte niemand alleine überstehen, da hilft reden und Therapie. Hilfreich ist auch, die Gefühle einfach zuzulassen und zu weinen, diese einfach laufen zu lassen. Wichtig ist mir, für die Frau da zu sein, mit ihr zu reden und sie nicht alleine zu lassen. Unverständnis ist ein Grund, weshalb Frauen sich nicht getrauen, offen über ihre Gefühle zu sprechen. Denn die Gesellschaft sieht gerne nur die glückliche Mutter, wie wir aus dieser Arbeit schliessen können. Aber es gibt auch das Gegenteil und das ist völlig in Ordnung. Es gibt genug Hilfsangebote, die eine solche Familie unterstützen und eine Mutter-Kind-Klinik ist sicher die erste Anlaufstelle.

5.1 Reflexion

Mich mit diesem Thema auseinanderzusetzen hat mir gezeigt, wie unheimlich wichtig es für mich ist, all meine noch bestehenden tiefsitzenden Emotionen aufzuarbeiten. Diese haben sich in den letzten drei Jahren, inkl. Schwangerschaft, angesammelt und haben noch keinen Weg rausgefunden. Ich bin froh, durfte ich mir die Zeit nehmen, für mich allein dieses wichtige und spannende Thema aufzugreifen und mich vertiefter damit auseinanderzusetzen. Ich konnte mir selbst die Termine setzen und die Zeit beim Schreiben einteilen. Dies gab mir eine enorme Freiheit, auch weil ich nebenbei noch ein Kleinkind habe und alleinerziehend bin. Ich habe viel gelernt und werde mir nach meiner Ausbildung die Zeit nehmen, um mich auf meinen Körper, dessen Signale sowie auch auf meine Emotionen zu konzentrieren. Wenn ich wieder schwanger werde, könnte es sein, dass alles nochmal hochkommt. Das ist für mich ein Grund, weshalb ich Angst hätte, nochmal schwanger zu werden, Angst, dass ich wieder alleine gelassen werde, Angst, dass ich aus diesem Loch nicht nochmals allein rauskomme, Angst, dass ich dem Kind nicht gerecht würde. Diese Angst wird immer in mir sein. Nun muss ich lernen, mit ihr umzugehen und sie zuzulassen, auch wenn es nicht einfach ist, wie wir aus dieser ganzen Arbeit herauslesen konnten. Viele aus meinem Umfeld erkannten gar nicht, dass ich diese Depression hatte. Deshalb finde ich, Schwangere sollten genau dafür sensibilisiert werden. Ich bin mir sicher, dass Frauen dann frühzeitig erkennen könnten, was sie haben und somit offener mit ihrem Umfeld darüber sprechen.

Ehrlichkeitserklärung

„Ich erkläre, dass ich die vorliegende schriftliche Arbeit selbständig und ohne unerlaubte Hilfe verfasst haben. Ich habe alle wörtlichen und sinngemässen Übernahmen aus anderen Texten und Quellen kenntlich gemacht und angegeben. Ich versichere zudem, diese Arbeit nicht bereits anderweitig als Leistungsnachweis verwendet zu haben. Die Arbeit darf unter Einsatz entsprechender Software auf Plagiate überprüft werden.“

Datum:

Unterschrift:

6 Quellenverzeichnis

Titelblatt

Abb. 1. <https://www.beobachter.ch/gesundheit/psychologie/postnatale-depression-glueckliche-mutter-schon-wars>

Abb. 2. <https://www.missmum.at/postpartale-depression-was-du-wissen-musst-und-wo-du-hilfe-bekommst/>

Was ist eine Postnatale Depression

Abb. 1. <https://www.ch.fem.com/leben-familie/Postnatale-Depressionen-sind-kein-Tabuthema-mehr>

Text 1 <https://www.nzz.ch/wissenschaft/wenn-das-mutterglueck-ungluecklich-macht-ld.1475716>
<https://www.ch.fem.com/leben-familie/Postnatale-Depressionen-sind-kein-Tabuthema-mehr>

Text 2 <https://www.postnatale-depression.ch/de/informationen/ursachen/koerper.html>
<https://magazin.projuventute.ch/depression/>

Was gibt es für Hilfsangebote

https://www.postnatale-depression.ch/images/media/pdf/news/Flyer_Mutter-Kind-Abteilung-im-Spital-Affoltern.pdf

Werden Ärzte in diesem Gebiet in ihrer Ausbildung ausgebildet

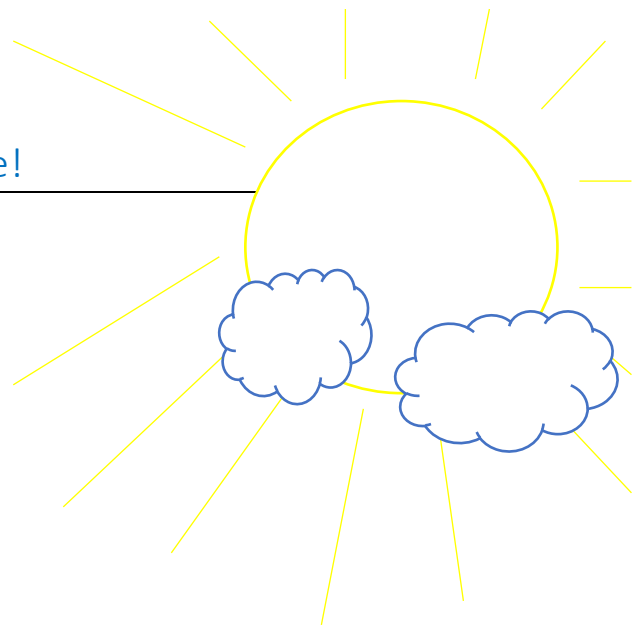
[Annika \(Betroffene\) und Fachperson](#)

Wie geht die Gesellschaft / das Umfeld mit dieser Krankheit um

[Fachperson vom Spital Affoltern am Albis](#)

Postnatale Depression: Es betrifft uns alle!

Du bist nicht allein!
Schäme dich nicht, offen darüber zu reden!
Rede mit anderen betroffenen Müttern darüber!



Fluchtgefühle?

Panikattacken?

Aggressivität?

Erschöpfung?

Angst?

Suizidgedanken?

Keine Energie?

Glücksgefühle?

Baby Blues?

Lustlos?

Schlechtes
Gewissen?

Trifft eines oder mehrere dieser Gefühle auf sie zu?

Haben sie das Gefühl, dass diese nicht richtig sind?

Wir versichern Ihnen, dass es 15% der frischgebackenen Mamis wie Ihnen ergeht. Sie fühlen sich durch die enorme Erschöpfung und durch den grossen Schlafmangel überfordert. Sie werden schneller aggressiv und der Körper ist in steter Alarmbereitschaft, denn er muss in kurzer Zeit eine enorme Anpassungsleistung vollbringen. Gerade wegen diesen Gefühlen ist es wichtig, dass Sie sich an eine Vertrauensperson wenden und ihr erzählen, wie Sie wie es Ihnen wirklich geht.

Auch gibt es verschiedene Hilfsangebote, wie z.B. die Mutter-Kind-Abteilung im Spital Affoltern am Albis. Dort wird zuerst ein Anamnesegespräch durchgeführt und Fragen werden geklärt. Falls dies ein passendes Hilfsangebot ist, können Sie dort mit Ihrem Kind stationär von erfahrenen Fachpersonen vollumfänglich betreut werden. Dann gibt es noch auf der Internetseite des Vereins Postnatale Depression eine Liste von erfahrenen Fachpsychologen und Ärzten, die speziell auf diesem Gebiet arbeiten.

Ihre Gefühle sind normal und völlig in Ordnung. Sie dürfen sich dadurch nicht schlecht fühlen. Verschiedene Traumata können ebenfalls dazu beitragen, dass Frauen an einer postnatalen Depression erkranken.

Im Verein Postnatale Depression finden sie Begleitung zum Thema und haben auch die Möglichkeit, sich mit anderen erkrankten Frauen zu treffen und auszutauschen.

Telefon Affoltern am Albis Mutter-Kind Abteilung: 044 714 21 11

Verein Postnatale Depression: Telefon 044 720 25 55

Fachliste: <https://www.postnatale-depression.ch/de/hilfe/fachleute-listen.html>

Sie sind Willkommen mit ihren Gefühlen!

Warten sie nicht, bis es zu spät ist, denn ihr Kind braucht sie!

Und ihre Familie braucht sie auch!

Anhang: Wochenprotokoll und Konzeptbeschrieb

Name, Vorname	Thema der VA
Kandidat, -in Nidia Martos	Postnatale Depression
Kandidat, -in	

KW	Was & Wie (Reflexion zu Qualität oder Gefühl) & arbeitstechnische Probleme	Wer	Wann	Wo
4	- Konzeptbeschrieb mit Lehrperson (LP) besprochen & unterschrieben - Klare, motivierende Zielvorgabe	Nidia & LP	Montag 01.10., 3 LK	BFS W'thur Bei mir Zuhause
	- Entwurf Einleitung gemäss Konzeptbeschrieb - Entwurf auf Laptop und USB-Stick/OneDrive gespeichert und geteilt - Errinerte mich nicht mehr richtig an alle Aspekte, wusste nicht wie Anfangen	Nidia	02.10.19 17:42	BFS' W'thur
	- Entwurf E-Mail wegen Terminvereinbarung mit Interviewpartner A. Meier, ProInfirmis - Recherche nach eventuellen weiteren Interviewpartnern - E-Mail verschickt, Konnte meine Lehrerin fragen wegen der Grammatik	Nidia	Dienstag 22.10.19, 10:50	BFS,W,thur
	- Literaturrecherche in Mediothek; Ich habe nichts passendes gefunden.	Nidia	21.10.2019	
	- Recherche im Internet, wie viele Personen von X (Thema) in der Schweiz betroffen sind. Es gibt sehr viele Infos darüber und auch Geschichten von Betroffenen.	Nidia	Dienstag 29.10.19	BFS, W'thur
	- Recherche nach Sachbüchern in Stadtbibliothek Winterthur - Spannendes Buch „XY“ gefunden - Habe ich nichts gefunden	Nidia	Dienstag 29.10.	Zürich
	- Interview mit der Betroffenen niedergeschrieben und eigene Erfahrung gemacht. - Fiel mir einfach da es eine Sprachaufnahme war	Nidia	18.11. Montag	Affoltern am Albis
	- Interview Termin mit Fachperson gehabt. - War relativ Kurz hätte mir mehr gewünscht	Nidia	20.11. Mittwoch	BFS W,thur
	- Hat nicht geklappt mit einem weiteren Interview. - Zeit wird zu Knapp.(Abgabetermin VA)	Nidia	Fr, 22.11	
	- Habe die Arbeit zum Korrekturlesen geschickt - Texte)	Nidia	Mo, 25.11	
5	- Habe die 2 letzten Punkte meiner VA fertig geschrieben. - Frau Andeer hat gut geholfen (Aufbau, Einsetzen der -	Nidia	Di, 26.11	BFS W'thur
	- Schreibe das Interview rein mit der Fachperson - Die letzten 2 Punkte in der VA damit beantworten	Nidia	26.11. Di	BFS W'thur
6	- Ich habe das Inhaltsverzeichnis nochmals überarbeitet. - Die rot markierten Felder weggemacht	Nidia	3.12. Di	BFS W'thur
7	Habe das Schlusswort und die Reflexion niedergeschrieben schrieben. - Fiel mir schwer weil man viel beachten muss	Nidia	Di, 4.12.	BFS W'thur

Konzeptbeschrieb VA 2019-2020

Gruppenmitglieder

Name, Vorname	Adresse	Telefon-Nr.	E-Mail
Name Martos Vorname Nidia	Obermattenstrasse 28, 8153 Rümlang	076 448 99 93	nidia.martos@gmail.com

Thema der VA (Haupttitel und ev. Untertitel)

Bezug zu mindestens zwei Aspekten aus dem Rahmenlehrplan ABU des Fachs Gesellschaft aufzeigen.

Postnatale Depression: Wenn das eigene Kind zur Last wird

Identität und Sozialisation, Kultur

Zentrale Fragestellung (freiwillig) → Hypothese/n zum Thema (freiwillig)

Zunächst unbewiesene Annahme oder Tatsache mit dem Ziel, sie durch Beweise zu verifizieren. Vorentwurf für eine Theorie. „Aussage, deren Gültigkeit bloss vermutet wird“

Zielformulierungen

Mindestens drei eindeutige Ziele mit dem Hinweis auf den entsprechenden Aspekt formulieren: Aspekt in Klammern hinter jeweiligem Ziel angeben → Verwenden Sie eindeutige Verben. Falls Hypothesen vorhanden, von diesen abgeleitet

1. Ich beschreibe Gründe die zur Postnatalen Depression führen und versuche zu verdeutlichen, welche Personen betroffen sind. (Identität)
2. Ich werde meine Erfahrung einordnen und mit einer anderen Vergleichen (Identität)
3. Ich schlage Hilfsangebote nach und beurteile eine Auswahl davon
4. Ich beurteile, wie das Umfeld und unsere Gesellschaft mit dieser „Krankheit“ umgehen (Kultur)
5. Ich untersuche die Ausbildung der Fachleute in diesem Gebiet.

Zielerreichung

Mit welchen Methoden sollen die Zielformulierungen erreicht werden → Interview, Umfragen, etc.

1. Recherche in Broschüren und Internet, (evt. Bücher)

2. Interview mit Betroffener und eigenen Erfahrungsbericht

3. Recherche aber auch eine solche Institution besuchen (kleine Reportage)

4. Interview mit Fachpersonen die auf diese Krankheit spezialisiert sind

Themenbegründung

Warum haben wir dieses Thema gewählt?

Was hat das Thema mit uns zu tun?

In welchen Bereichen können wir etwas Neues lernen?

Weil, ich selbst davon betroffen bin

ich hätte in dieser Zeit eine Aufklärung gebraucht von meiner Hebamme.

Ich kann im Bereich Medizin und Psyche neues Lernen.

Quellenlage

Angemessene relevante Bücher-, Internet- und Zeitschriftenangaben. Mindestens 3 verschiedene Quellen, davon mind. 2 verschiedene Quellenarten. Geeignete und realistische Interviewpartner/innen.

Wichtige Daten

Termin Zwischengespräch	Abgabetermin
19.11.2019	17.12.2019

Vereinbarung

Die Lernenden verpflichten sich, die schriftliche Arbeit gewissenhaft zu planen (Erhebung des Zeitplans samt Arbeitskontrolle) und über die durchgeführten Arbeiten ein exaktes Wochenprotokoll zu führen. Sie kennen die Wegleitung der VA in allen Teilen und verpflichten sich, keine Hilfe von Drittpersonen – ausgenommen Korrekturlesen – beim Verfassen der Arbeit zu beanspruchen.

Datum	Unterschrift Lernende

Die Lehrperson hat den Konzeptbescrieb mit der Gruppe besprochen. Sie berät und unterstützt die Gruppe nach Möglichkeit, ohne die Selbständigkeit zu beeinträchtigen.

Datum	Unterschrift Lehrperson