

Vorwort

Baby blues, postnatale Depressionen, Wochenbettpsychose, traumatisch erlebte Geburt, depressive Reaktion nach dem Verlust eines Kindes – Begriffe, die mittlerweile den meisten Menschen aus Presse, Fernsehen und Internet geläufig sind. Dennoch ist es betroffenen Frauen und ihren Angehörigen nach der Geburt eines Kindes oft nur mit Schwierigkeiten möglich, eigene psychische Probleme richtig einzuordnen. Wenn Frauen nach dem »freudigen Ereignis« der Geburt eines Kindes und in den ersten Wochen und Monaten mit dem Neugeborenen alles andere als glücklich sind, stellt sich für sie die Frage, ob dies alles noch »normal« ist und wie sie damit umgehen sollen. Wie kann man »normale« Erschöpfungssymptome von der Depression abgrenzen? Wie weiß man, ob Sorgen und Ängste der jungen Mutter aus der Situation ableitbar sind oder ob sie vielleicht die Grenze einer behandlungsbedürftigen Angsterkrankung schon deutlich überschreiten? Woher weiß ein Partner oder Angehöriger, ob die Mutter aus triftigem Grund niemand anderen ihr Baby versorgen lassen will oder ob sich hier möglicherweise eine Psychose mit Misstrauen und Verfolgungsängsten anbahnt? Woraus kann man ableiten, ob die Erfahrungen mit der schwierigen Geburt des Kindes schon die Merkmale einer traumatisch erlebten Geburt erfüllen? Wann wird aus der Trauer um ein verstorbenes Baby eine reaktive Depression? Und wie geht man mit all diesen Problemen um?

Betroffene Frauen und ihre Familien haben einen großen Informationsbedarf zu Ursachen, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen und anderen psychischen Problemen, die im Zusammenhang mit einer Geburt auftreten können. Aus der eigenen klinischen Erfahrung ist mir die enorme Bandbreite von Problemen und Fragen bekannt. Und ebenso die Not von Betroffenen und Angehörigen, wenn ihr Informationsbedürfnis vom behandelnden Gynäkologen oder der Hebamme nicht zufriedengestellt werden kann; wenn sie den Eindruck haben, die dringend nötige Hilfe nicht zu finden. Noch schwieriger wird es bei anderen Problembereichen, wie etwa Psychosen oder traumatischen Geburtserfahrungen, die

richtige Anlaufstelle zu finden. In manchen Fällen mag es auch damit zu tun haben, dass der Gang zum Psychiater vermieden wird, obwohl er der richtige und auf jeden Fall kompetente Ansprechpartner ist und ggf. auf weitere Behandlungsmöglichkeiten hinweisen kann – wie etwa eine Psychotherapie oder auch die stationäre Aufnahme in einer geeigneten Klinik. Betroffene befürchten nicht selten eine Stigmatisierung – man möchte nicht für verrückt gehalten werden. Und schließlich sind die betroffenen Frauen oft auch überzeugt, dass es ihre eigene Schwäche und Unfähigkeit ist und nicht eine behandlungsbedürftige Erkrankung. Wozu soll dann also ein Arzt hilfreich sein?

Dieses Buch soll Betroffenen und Angehörigen helfen zu erkennen, wann es möglicherweise um krankheitswertige Symptome geht, wo man sich Hilfe holen kann, wie eine Behandlung aussehen könnte und welche zusätzlichen Unterstützungsmöglichkeiten bestehen. Um dies weniger theoretisch und möglichst gut nachvollziehbar zu machen, habe ich verschiedene meiner Patientinnen gefragt, ob sie etwas aus ihren Erfahrungen berichten können. Was hätte ihnen geholfen, wenn sie es von einer betroffenen Frau gehört oder gelesen hätten? Was ist ihre Botschaft an andere Betroffene? Möglicherweise wird es leichter, sich um Hilfe zu bemühen, wenn man sieht, wie es anderen Frauen und ihren Familien ergangen ist. Dabei kann das Wissen von Bedeutung sein, wie leicht man mit der richtigen Hilfe aus der Falle der postnatalen Depression oder sonstigen psychischen Problematik nach der Entbindung herauskommen kann. Und ebenso hilfreich kann es sein, die Schilderungen der Frauen zu lesen, die lange versucht haben, alles mit sich alleine auszumachen und einen langen und schwierigen Weg bis zur Genesung gegangen sind. Diese persönlich von den Frauen verfassten Erfahrungsberichte finden Sie am Ende des Buches.

Zum Schluss noch der Hinweis, dass aus Gründen der Lesbarkeit in der Regel nur die männliche oder weibliche Form verwendet wird, zum Beispiel »der Psychiater«, »der Gynäkologe«, »der Hausarzt« und »die Psychotherapeutin«, »die Psychologin«. Selbstverständlich ist auch das jeweils andere Geschlecht gemeint.

Anke Rohde, im Februar 2014

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei den vielen Frauen bedanken, die als selbst Betroffene mit großer Offenheit über ihre Probleme berichtet haben – immer mit der Zielsetzung, anderen Frauen in ähnlicher Situation zu helfen. Und unser Dank gilt ebenfalls den Partnern/der Partnerin, die aus eigener Perspektive die Erlebnisse schildern.

Ein ganz besonderer Dank gilt Frau Sylvia Nogens, die Leiterin einer lokalen Selbsthilfegruppe von Schatten & Licht e.V. ist. Sie hat sich der Mühe unterzogen, das Manuskript vollständig zu lesen. Vielen Dank dafür und für die hilfreichen Anmerkungen und Änderungsvorschläge. Und auch Frau Dr. med. Valenka Dorsch, Frau Dipl.-Psych. Angela Klein und Frau Elke Bading danke ich für die Durchsicht des Manuskriptes und vielfältige Anregungen.