



Depression und Angststörung nach der Geburt

Ratgeber für Betroffene und Angehörige

**Schatten
& Licht e.V.**

Initiative peripartale
psychische Erkrankungen



Inhalt

■ Vorwort	3
■ Wie erkenne ich die postpartalen psychischen Erkrankungen?	4
Das postpartale Stimmungstief	5
Postpartale Depression/Angst- und Zwangsstörung	5
Postpartale Psychose	7
■ EPDS-Test zur Erkennung einer postpartalen Depression/Angststörung	8
■ Was bedeutet das für mein Baby?	10
■ Wo finde ich Hilfe?	11
Kostenfreie Beratung und Selbsthilfegruppen	11
Ambulante Behandlung	12
Psychotherapien	12
Psychopharmakotherapien	13
Medikamente in der Schwangerschaft und Stillzeit	13
Stationäre Behandlung	14
Naturheilkundliche, Alternativ-medizinische Therapien	14
Hilfen im Alltag	15
Hilfe durch Partner, Familie, Freunde	15
■ Betroffene berichten	18
■ So können Sie uns unterstützen	42
■ Mitgliedsantrag	43
■ Impressum und Kontakt	44



Sabine Surholt
Vorsitzende
Schatten & Licht e.V.

■ *Bei der Geburt meines ersten Kindes im Jahr 1992 ereilte mich nach einer traumatischen Entbindung eine postpartale Depression, jedoch keiner der Fachleute, die ich in meiner anschließenden Odyssee aufsuchte, hat mir diese diagnostizieren können. Zwei Jahre später sah ich per Zufall in einer Fernsehsendung, wie Fachleute aus dem europäischen Ausland und ehemals betroffene Mütter genau das schilderten, was ich erlebt hatte. Das war die Geburtsstunde der Selbsthilfe-Organisation „Schatten & Licht – Initiative peripartale psychische Erkrankungen“, die 1996 als bundesweiter gemeinnütziger Verein von betroffenen Frauen gegründet wurde, die über einen wissenschaftlichen Beirat verfügt und die der „Marcé-Gesellschaft“ und dem weltweiten Netzwerk „Postpartum Support International“ angeschlossen ist.*

Mittlerweile hat der Verein ein bundesweites Beratungs-, Selbsthilfegruppen- und Fachleutenetz aufgebaut, vermittelt spezielle Mutter-Kind-Einrichtungen, falls eine stationäre Behandlung nötig ist, und führt eine ausführliche, mehrsprachige Website mit offenem Forum und zahlreichen Informationen zu den diversen Hilfs- und Therapiemöglichkeiten.

Diese Broschüre soll betroffenen Müttern und ihren Angehörigen helfen, die Symptome einer postpartalen Depression oder Angststörung rechtzeitig zu erkennen, und ihnen Mut machen, sich Hilfe zu suchen, wobei unser Verein sie gerne unterstützt.

Anhand der Erfahrungsberichte sieht man, dass in Deutschland die Diagnose und Therapiemöglichkeiten nach wie vor sehr begrenzt sind. Ärzte und Therapeuten müssen in ihrer Ausbildung mehr über dieses Krankheitsbild erfahren, um es erkennen, diagnostizieren und erfolgreich therapieren zu können. Es müssen mehr Mutter-Kind-Einrichtungen finanziert werden, um den Müttern wie auch ihren Kindern einen guten Start in ihre zukunftsweisende Beziehung zu ermöglichen.

Die Mütter sollten in den Geburtsvorbereitungskursen wesentlich ausführlicher informiert werden. Und mit Hilfe einer Abfrage im Mutterpass und der flächendeckenden und regelmäßigen Anwendung des in dieser Broschüre abgedruckten EPDS-Tests stehen einfache Möglichkeiten zur Verfügung, um betroffene Mütter schneller erkennen und einer adäquaten Hilfe und Therapie zuführen zu können. Es gilt, diese Möglichkeiten in Deutschland auch wirklich bei allen Wöchnerinnen anzuwenden, um den betroffenen Müttern und ihren Familien viel Leid zu ersparen! ■

Sabine Surholt

Wie erkenne ich die postpartalen psychischen Erkrankungen?



Die Gemütszustände, in die eine Mutter rund um die Geburt des Kindes geraten kann, gliedern sich vorrangig in drei verschiedene Kategorien: das postpartale Stimmungstief, die postpartale Depression beziehungsweise Angst- und Zwangsstörung und die postpartale Psychose. Diese Gruppen stehen nicht isoliert nebeneinander, sondern gehen oft fließend ineinander über.

Das postpartale Stimmungstief

Das postpartale Stimmungstief oder auch der Baby-Blues (amerikanischer Fachbegriff) bezeichnet ein kurzlebiges Stimmungstief innerhalb der ersten 14 Tage nach der Geburt, von dem ungefähr 50 bis 80 Prozent aller Mütter betroffen sind. Es entsteht meist zwischen dem dritten und fünften Tag und dauert wenige Stunden bis maximal einige Tage an.

Als typische Kennzeichen dieses Stimmungstiefs gelten:

- ▶ Müdigkeit, Erschöpfung und Energiemangel
- ▶ Empfindsamkeit und Stimmungsschwankungen
- ▶ Traurigkeit und häufiges Weinen
- ▶ Schlaf- und Ruhelosigkeit
- ▶ Konzentrations-, Appetit-, Schlafstörungen
- ▶ Ängstlichkeit und Reizbarkeit

Da es sich beim Baby-Blues um eine zeitlich begrenzte und häufig vorkommende Erscheinung handelt, gilt er als nicht behandlungsbedürftige Folge der körperlichen, hormonellen und psychischen Umstellung nach der Geburt.

Die Einordnung des Baby-Blues als Normalzustand darf jedoch nicht zur Folge haben, ihm keine weitere Beachtung zu schenken. Wenn die schlechte Stimmung



ungewöhnlich lange anhält (über zwei Wochen), kann dies das erste Anzeichen einer Depression sein.

Postpartale Depression/ Angst- und Zwangsstörung

Diese Krankheitsbilder können jederzeit in den ersten beiden Jahren, vorrangig in den ersten Wochen nach der Geburt entstehen. Dabei sind graduelle Abstufungen von leichteren Anpassungsstörungen bis hin zu schweren, suizidalen Formen möglich. Häufig ist eine schlechende Entwicklung. Ungefähr 10 bis 20 Prozent aller Mütter sind hiervon betroffen.

Typische Kennzeichen können sein:

- ▶ Müdigkeit, Erschöpfung, Energiemangel
- ▶ Traurigkeit, häufiges Weinen
- ▶ Schuldgefühle, Versagensängste
- ▶ Gefühl innerer Leere

- ▶ Allgemeines Desinteresse, sexuelle Unlust
- ▶ Zwiespältige Gefühle gegenüber dem Kind
- ▶ Konzentrations-, Appetit-, Schlafstörungen
- ▶ Kopfschmerzen, Schwindel, Herzbeschwerden, andere psychosomatische Beschwerden
- ▶ Ängste, extreme Reizbarkeit, Panikattacken, Zwangsgedanken (wiederkehrende destruktive Vorstellungen und Gedanken, die nicht in die Tat umgesetzt werden)
- ▶ Suizid-, Infantizidgedanken

Bei der postpartalen Depression leiden die Frauen an den typischen Symptomen einer Depression und haben ein mangelndes Selbstwertgefühl vor allem im Hinblick auf ihre Rolle als Mutter. Sie fühlen sich oft als schlechte Mutter, die versagt und alles falsch macht.

Bei einer postpartalen Angst- und Zwangsstörung stehen weniger depressive Symptome, als vielmehr 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 Babys.

Unbewusste Reize können bei den Müttern Panikgefühle oder gar Panikattacken auslösen.

Zwangshandlungen (z. B. häufiges Händewaschen oder Desinfizieren) bzw. Zwangsgedanken (ständig zwanghaft wiederkehrende Gedanken mit angstmachenden Vorstellungen) sind eine weitere Form der postpartalen Angst- und Zwangsstörung.



■ Postpartale Psychose

Die postpartale Psychose kann gelegentlich in der Schwangerschaft, allerdings vorwiegend in den ersten beiden Wochen nach der Geburt entstehen. Sie kann sich aber auch aus einer Depression entwickeln. Sie gilt als die schwerste Form der postpartalen Krise und kommt bei einer bis drei von 1000 Müttern vor.

■ Mögliche Kennzeichen sind:

- ▶ Starke Antriebssteigerung, motorische Unruhe (manische Phase)
- ▶ Antriebs-, Bewegungs- und Teilnahmslosigkeit (depressive Phase)
- ▶ Extreme Angstzustände, Gedankenrasen
- ▶ Verwirrenheit, Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Persönlichkeitsveränderungen

Der starke Antrieb, der sich in diversen unproduktiven Aktivitäten äußert (zum Beispiel Möbel werden ständig umgeräumt oder ziellos Schranktüren und Schubladen auf- und zugemacht), bedeutet nicht, dass sich die Mutter in einer gesunden gehobenen Stimmung befindet. Bei den Halluzinationen und Wahnvorstellungen kann die betroffene Frau Stimmen hören, Menschen, Tiere und Dinge sehen, die nicht existieren, oder Wahnvorstellungen, zum Beispiel religiöser Natur, entwickeln. Für die Betroffene sind diese Erscheinungen dann real.



GUT ZU WISSEN



Die Gemütszustände, in die eine Mutter nach der Geburt geraten kann, gehen fließend ineinander über.

Wenn die schlechte Stimmung ungewöhnlich lange anhält (über zwei Wochen), kann dies das erste Anzeichen einer Depression sein.

Weitere Begriffe zum Thema:

Von einer präpartalen Depression spricht man, wenn die Erkrankung bereits in der Schwangerschaft beginnt.

Peripartale Depression ist ein Überbegriff für prä- und postpartale Depression.

EPDS-Test zur Erkennung einer postpartalen Depression/Angststörung

Auswertung:

Bei einer Gesamtpunktzahl von 12 und darüber liegt die Vermutung nahe, dass Sie an einer postpartalen Depression leiden.

Quelle: © 1987 The Royal College of Psychiatrists. Cox, J.L., Holden, J.M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150,782-786. Written permission must be obtained from the Royal College of Psychiatrists for copying and distribution to others or for republication (in print, online or by any other medium).

Bitte markieren Sie die Antwort, die am ehesten beschreibt, wie Sie sich in den letzten sieben Tagen gefühlt haben, nicht nur, wie Sie sich heute fühlen.

1. Ich konnte lachen und die schöne Seite des Lebens sehen.

- (0) So wie immer.
- (1) Nicht ganz so wie früher.
- (2) Deutlich weniger als früher.
- (3) Überhaupt nicht.

2. Ich konnte mich so richtig auf etwas freuen.

- (0) So wie immer.
- (1) Etwas weniger als sonst.
- (2) Deutlich weniger als früher.
- (3) Kaum.

3. Ich habe mich grundlos schuldig gefühlt, wenn etwas schiefging.

- (3) Ja, meistens.
- (2) Ja, gelegentlich.
- (1) Nein, nicht sehr oft.
- (0) Nein, niemals.

4. Ich war aus unerfindlichen Gründen ängstlich oder besorgt.

- (0) Nein, gar nicht.
- (1) Selten.
- (2) Ja, gelegentlich.
- (3) Ja, sehr oft.

5. Ich erschrak leicht oder geriet grundlos in Panik.

- (3) Ja, sehr häufig.
- (2) Ja, gelegentlich.
- (1) Nein, kaum.
- (0) Nein, überhaupt nicht.

6. Ich fühlte mich durch verschiedene Umstände überfordert.

- (3) Ja, meistens konnte ich die Situation nicht meistern.
- (2) Ja, gelegentlich konnte ich die Dinge nicht so meistern wie sonst.
- (1) Nein, meistens konnte ich die Situation meistern.
- (0) Nein, ich bewältigte die Dinge so gut wie immer.

7. Ich war so unglücklich, dass ich nur schlecht schlafen konnte.

- (3) Ja, meistens.
- (2) Ja, gelegentlich.
- (1) Nein, nicht sehr häufig.
- (0) Nein, gar nicht.

8. Ich habe mich traurig oder elend gefühlt.

- (3) Ja, meistens.
- (2) Ja, gelegentlich.
- (1) Nein, nicht sehr häufig.
- (0) Nein, gar nicht.

9. Ich war so unglücklich, dass ich weinen musste.

- (3) Ja, die ganze Zeit.
- (2) Ja, sehr häufig.
- (1) Nur gelegentlich.
- (0) Nein, nie.

10. Ich hatte den Gedanken, mir selbst etwas anzutun.

- (3) Ja, recht häufig.
- (2) Gelegentlich.
- (1) Nein, kaum.
- (0) Niemals.

Was bedeutet das für mein Baby?



Viele Mütter machen sich große Sorgen, wie sich ihre Erkrankung auf das Baby auswirken könnte. Eine lange, unbehandelte postpartale Depression (PPD) kann Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Beziehung und die Entwicklung des Kindes haben, jedoch nicht jede PPD geht mit einer längerfristigen Beeinträchtigung der Bindung einher.

Die Mutter macht meist sehr viel mehr richtig und gut, als sie glaubt, und ist außerdem nicht die einzige Bindungsperson. Papa, Oma usw. spielen auch eine wichtige Rolle und können für das Kind in der Erkrankungsphase der Mutter vieles auffangen und ausgleichen. Eine schnel-

le und gute Behandlung für die Mutter ist gleichzeitig das Beste, was die Mutter auch für ihr Kind tun kann. Außerdem gibt es zahlreiche therapeutische Möglichkeiten der Mutter-Kind-Behandlung (ambulant, stationär, Interaktionstherapie, videobasierte Verfahren, Babymassage, Emotionelle Erste Hilfe (EEH) usw.).

Langjährige Erfahrung zeigt: Eine postpartale Depression/Angststörung ist zu behandeln und zu heilen, so dass Sie eine gute Beziehung zu Ihrem Baby werden aufbauen können und das Leben mit ihm genießen werden!



Wo finde ich Hilfe?

Kostenfreie Beratung und Selbsthilfegruppen

Der Verein „Schatten & Licht“ hat ein bundesweites Netz von ehrenamtlichen Beraterinnen aufgebaut, die selber einmal betroffen waren, so dass eine sehr niedrigschwellige Kontaktaufnahme und ein schnelles gegenseitiges Verständnis/Verstehen möglich ist. Diese Beraterinnen erhalten durch den Verein Fortbildungen und Supervisionen und betreuen häufig auch Selbsthilfegruppen zur postpartalen Problematik.

Der hohe Wert dieser Selbsthilfegruppen liegt darin begründet, dass hier Frauen mit

einem ähnlichen Erfahrungshintergrund zusammenkommen, so dass ein offenes, vertrauensvolles Gespräch möglich ist. Die Selbsthilfegruppe hilft durch die Solidarität und das Verständnis der Frauen, das eigene Selbstbewusstsein zu stärken und individuelle Lösungsmöglichkeiten aus der Krise zu suchen. Neben dem Erfahrungsaustausch dient die Selbsthilfegruppe wie auch die Beratung der Informationsvermittlung bezüglich Literatur, Fachleuten und Therapien. Das unausgesprochene Verstehen einer vergleichbar schwierigen Krankheits- und Lebenssituation macht diese Beratung und die Selbsthilfegruppen zu einem tragenden Stützpfiler auf dem Heilungsweg.

Ambulante Behandlung

Glücklicherweise benötigt nicht jede postpartal erkrankte Frau eine stationäre psychiatrische Behandlung oder auch eine längerfristige Psychotherapie. Vielen betroffenen Müttern kann mit ambulanten Beratungsgesprächen bereits sehr gezielt und gut geholfen werden, nur leider ist diese Form der professionellen Hilfe nach wie vor im Zusammenhang mit postpartalen seelischen Erkrankungen wenig bekannt.

So wissen beispielsweise nur wenige (werdende) Eltern und auch Fachleute, dass die Zuständigkeit der meisten Schwangerenberatungsstellen bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes reicht, somit also genau den Zeitraum umfasst, der für postpartale Erkrankungen relevant ist. Wenn es schwerpunktmäßig um die Bindungsförderung zwischen Mutter/Vater und Baby geht, bieten im Übrigen auch Erziehungsberatungsstellen und Frühförderstellen fachliche Unterstützung.

Psychotherapien

In der Regel sind bei der Entstehung einer postpartalen seelischen Erkrankung belastende Erfahrungen aus der Lebensgeschichte der betroffenen Frau und/oder der aktuellen Lebenssituation beziehungsweise dem Schwangerschafts- und Geburtserleben maßgeblich beteiligt.

Um diese Erfahrungen zu verarbeiten und in neues, hilfreiches Denken, Fühlen und Verhalten umzusetzen, ist es sehr sinnvoll, eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen.



GUT ZU WISSEN

Film- und Buchempfehlungen

„Tränen, Liebe, Freiheitsdrang – Mein schwerer Start ins Mutterdasein“,
Bunjes, Stefanie, 2019,
ISBN 1798020491

„Postpartale Erschöpfung – Wenn der Körper nach der Geburt streikt“,
Serrallach, Oscar, 2019,
ISBN 3867312192

„Mutterglück und Tränen – Das seelische Tief nach der Geburt überwinden“,
Nispel, Petra, 2001, ISBN 3451052075

„Das Fremde in mir“ – Fernsehfilm über eine postpartale Depression, Deutschland 2008, www.ventura-film.de

„Trotz Baby depressiv“ – Ein Film über Wochenbettdepressionen, Deutschland 2012, www.medienprojekt-wuppertal.de



Psychopharmakotherapien

Oft werden Medikamente benötigt, um Körper und Geist wieder auszubalancieren. Es gibt unterschiedliche Arten von Psychopharmaka, die bei psychischen Erkrankungen eingesetzt werden können, je nachdem, ob depressive Symptome oder Symptome der Angst- und Zwangsstörung überwiegen.

Die Wahl des passenden Medikamentes sollte immer in Absprache mit dem Facharzt (Psychiater) erfolgen. Eine Behandlung mittels Psychopharmaka darf allerdings nicht zur Folge haben, die persönlichen Probleme einer Frau auszublenzen. Neben der Medikamentengabe sollte immer auch eine Psychotherapie helfen, die Ursachen der Erkrankung aufzuarbeiten.

Bei schweren Depressionen und Psychosen kann auf die Gabe von Medikamenten nicht verzichtet werden. Mittlerweile gibt es viele Medikamente, die mit dem Stillen vereinbar sind und wenn eine Mutter stillen möchte, wird empfohlen, darauf zurückzugreifen, da das erzwun-

gene Abstillen eine Depression aufgrund der Versagensgefühle und aufgrund der hormonellen Umstellung noch verstärken kann.

Medikamente in der Schwangerschaft und Stillzeit

Natürlich sollten Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit nur eingenommen werden, wenn es medizinisch erforderlich ist. Zum Glück gibt es für die meisten Erkrankungen heute Arzneimittel, die weder eine Schwangerschaft gefährden noch das Stillen in Frage stellen. In jedem Fall muss das Medikament durch einen Facharzt für Psychiatrie sorgfältig ausgewählt werden. Der behandelnde Psychiater kann sich auch durch Dr. Schaefer (embryotox) oder Dr. Paulus (reprotox) beraten lassen.

Weitere Informationen unter:
www.embryotox.de, www.reprotox.de



Stationäre Behandlung

Bei einer schweren Depression, bei Suizidgedanken, bei einer Psychose oder wenn die Mutter zu Hause ein belastendes Umfeld hat, ist ein Klinikaufenthalt unumgänglich.

Wenn eine Frau stationär aufgenommen werden muss, sollte dies nicht zu einer Trennung von Mutter und Kind führen. Eine Trennung von Mutter und Säugling erweist sich in vielen Fällen für die Genesung der Betroffenen als kontraproduktiv.

Auch wenn bei einer sehr schweren Erkrankung erst einmal der Säugling nicht mit aufgenommen wird, sollte es eine Einrichtung sein, bei der er später hinzugeholt werden kann. Diese Mutter-Kind-Einrichtungen sind in Deutschland leider noch nicht flächendeckend vorhanden und ihre therapeutischen, personellen und räumlichen Angebote sind sehr unterschiedlich. Daher sollte man die genaueren Informationen zu den verschiedenen Einrichtungen (unter www.schatten-und-licht.de) vergleichend ansehen oder Rücksprache mit der Geschäftsstelle des Vereins halten.

Es ist sinnvoll, eine auf das Thema spezialisierte Mutter-Kind-Einrichtung zu wählen, bei der schnellere Therapieerfolge erzielt werden können, auch wenn dafür eine größere räumliche Entfernung zur Familie in Kauf genommen werden muss.

Naturheilkundliche, Alternativ-medizinische Therapien

Immer mehr Frauen entdecken den naturheilkundlichen oder alternativ-medizinischen Weg, um eine leichtere Depression in den Griff zu bekommen oder – in schwereren Fällen – als Ergänzung zu anderen medikamentösen Behandlungen und/oder einer Psychotherapie. Dazu zählen Akupunktur, Homöopathie und Phyto-Therapie sowie körpertherapeutische Maßnahmen wie Yoga, Cranio-Sacral-Therapie, Shiatsu (s. Hilfsmaßnahmen: www.schatten-und-licht.de).



Hilfen im Alltag

Für Betroffene besteht die Möglichkeit, eine durch den Arzt verordnete Haushaltshilfe, Familien- oder Mütterpflegerin in Anspruch zu nehmen. Auch hat jede Frau Anspruch auf Hebammenhilfe.

Bis zum zehnten Tag nach der Geburt sind zweimal täglich und darüber hinaus Besuche möglich. Besteht dann noch weiterer Bedarf, können auf ärztliches Rezept zusätzliche Besuche stattfinden.

Die „Frühen Hilfen“ der jeweiligen Städte und Gemeinden ermöglichen nach Abschluss der Hebammenbetreuung eine weiterführende, kostenfreie Betreuung durch Familienhebammen bis zum Abschluss des ersten und durch Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) bis zum Abschluss des dritten Lebensjahres des Kindes.

Hilfe durch Partner, Familie, Freunde

Die betroffene Mutter braucht vor allem Zuwendung: Menschen, die da sind, die zuhören und die versuchen, sie zu verstehen. Alle negativen Äußerungen und Gefühle sollten ernst genommen, nicht bagatellisiert oder als Übertreibung



bewertet werden. Die depressive Mutter leidet sehr. Ihre Antriebslosigkeit, ihre Hoffnungslosigkeit sind Symptome der Krankheit.

Auch Appelle an das Verantwortungsgefühl der Frau oder Ermahnungen, sich zusammenzureißen, verstärken das Leid, weil dadurch zusätzliche Schuldgefühle entstehen und das ohnehin schwer angeschlagene Selbstwertgefühl weiter untergraben wird. Daher sind vor allem Lob und Bestärkung angesagt.

Streitereien sollten vermieden werden, denn eine eventuelle Gereiztheit oder Vorwurfshaltung der Betroffenen sind auch Symptome der Krankheit. Die betroffene Mutter sollte von möglichst vielen Alltagsaufgaben entlastet werden. Sie braucht vor allem Ruhe, Erholung und viel Schlaf. Dennoch ist es wichtig, sie immer wieder liebevoll zu motivieren, kleinere Aufgaben zu übernehmen.

Es geht darum, dem Tag eine gewisse Struktur zu geben, Punkte zu setzen, an denen sie sich „entlanghangeln“ kann. Denn jeder Tag mit einer Depression ist qualvoll lang. Die Erkrankte sollte verwöhnt werden: ein warmes Bad, ihre Lieblingsmusik, Massage, ein schönes Buch, Spaziergänge, Essen gehen.

Es sollte immer wieder darauf hingewiesen werden, dass es eine Besserung und vor allem auch Heilung gibt. Die Hilfe und Betreuung der depressiven Mutter sollte auf möglichst viele Schultern verteilt werden: Familie, Freunde, Nachbarn.

Selbst kleine Beiträge – wie Wäschewaschen oder Spaziergänge mit dem Kind



oder den Kindern – sind bereits sehr hilfreich. Auch wenn die Erkrankte unter Appetitlosigkeit leidet, sollte für eine gesunde, ausgewogene Ernährung ge-



sorgt und immer wieder Zwischenmahlzeiten und Getränke angeboten werden. Zeitweilig ist es erforderlich, der Frau wichtige Entscheidungen abzunehmen und eine ruhige und sichere Führung zu übernehmen: zum Beispiel Ärzte und Therapeuten zu suchen, Arzt- oder Selbsthilfegruppen-Besuche zu organisieren und sie dorthin zu begleiten, wenn sie sich dazu nicht mehr in der Lage fühlt.

Gegebenenfalls ist die Medikamenteneinnahme zu überwachen. Medikamente müssen regelmäßig und nach ärztlicher Vorschrift eingenommen werden, selbst wenn eine Besserung eingetreten ist. Auf jeden Fall sollte die Medikation mindestens bis zur völligen Gesundung fortgesetzt werden, besser sogar darüber hinaus, um spätere Rückfälle zu vermeiden.

Andeutungen auf Selbsttötung sollten sehr ernst genommen werden. Eine Selbstmorddrohung ist immer ein Hilfeschrei. Die meisten Menschen, die sich das Leben nahmen, haben dies vorher in irgendeiner Weise angedeutet.

Auch wenn nicht direkt Selbstmordgedanken geäußert werden, können kleinere oder größere Anzeichen auf entsprechende Absichten hinweisen. Außerdem besteht die Gefahr, dass das Kind, für das sich die Mutter verantwortlich fühlt, „mitgenommen“ wird. Ärztliche und psychotherapeutische Hilfe ist in diesen Fällen zwingend notwendig.



GUT ZU WISSEN



Die Hauptsymptome einer postpartalen Depression, Angst- oder Zwangsstörung sind:

- Erschöpfung
- Traurigkeit
- Versagensgefühle
- Innere Leere, Desinteresse
- Schlaf- und Konzentrationsstörungen
- Appetitstörungen
- Ängste
- Zwänge
- Zwangsgedanken
- Panikattacken

Oft treten auch nur einzelne Symptome auf.



Betroffene Frauen berichten

*„Ich wollte ein neues
Leben anfangen.“*

Eva G. aus Köln

Wenn die Welt aus den Fugen gerät

Im August 2011 wurde mein Sohn geboren. Bei der Geburt gab es Komplikationen und ich entband per Kaiserschnitt.

Nach der Entbindung fühlte ich eine unendliche Traurigkeit. Mein Sohn war mir sehr fremd. Dann schien die Welt

allmählich aus den Fugen zu geraten. Ich fand mich nicht mehr richtig zurecht, verlor einen Großteil meines Sprachwortschatzes und war total verwirrt. Mitten im Satz wusste ich nicht mehr, womit ich begonnen hatte.

So klappte zum Beispiel das Stillen nicht, aber ich konnte mich den Krankenschwestern nicht mitteilen. Mein Sohn hatte natürlich Hunger und schrie wie am Spieß. Für mich bedeutete das, dass mein Kind bei mir unglücklich war und ich eine schlechte Mutter sein musste. Meine Verwirrtheit fiel im Klinikalltag nicht auf. Bei einer Stillberaterin erfuhr ich später, dass mein Kind nicht trinken konnte, weil es eine Saugverwirrung hatte.

■ Verfolgungswahn

Ganz schlimm war mein Verfolgungswahn. Ich dachte, die Menschen um mich herum könnten mein Kind so manipulieren, dass es sich irgendwann von mir abwenden und mich nicht mehr lieben würde. Mit der Zeit schoss ich mich auf meine Schwiegermutter ein und verdächtigte sie, dass sie meinen Tod wünsche, um mir meinen Sohn wegzunehmen. Nachts lag ich weinend neben dem Bett meines Sohnes in der Gewissheit, ihn nicht lange bei mir zu haben. Leider hatte ich auch Pech mit der Hebamme, die mich überhaupt nicht richtig betreute und auch meine postpartale Psychose nicht erkannte. Im Laufe der Monate besserte sich meine extreme Verwirrtheit ein wenig, was vielleicht durch den Rückgang der Hormone bedingt war.

■ Ständige Anspannung

Eine weitere Wahnvorstellung war jedoch die Idee, ich wäre über eine Art geistige Nabelschnur mit meinem Sohn verbunden und er könne sterben, wenn ich mit meinen Gedanken nicht stets bei ihm wäre. Das schloss jede Form der Erholung aus und ich war irgendwann völlig überfordert.

Dadurch war ich ständig angespannt und schlief nicht mehr. Ich hatte immer Angst, mein Sohn würde wieder schreien, und trug ihn Tag und Nacht auf dem Arm. Als Folge verrutschten mir drei



Bandscheiben im Nacken und ich hatte zusätzlich noch große Schmerzen. Ich durfte meinen Sohn nicht mehr heben, tat es aber trotzdem, weil ich noch nie Hilfe von anderen angenommen hatte. Erst nach einem Zusammenbruch akzeptierte ich eine Haushaltshilfe, die mich den ganzen Tag lang unterstützte. Aber anstatt mich auszuruhen, war ich jetzt panisch, die Haushaltshilfe könnte mir mein Kind wegnehmen.

Dann begannen die Suizidgedanken, ich hatte den starken Drang, mir die Pulsadern aufzuschneiden. Ich brauchte meine ganze Kraft, mich davon abzuhalten.

Wäre mein Sohn nicht gewesen, hätte ich mich selbst in eine Klinik eingewiesen. Aber alleine zu gehen, war keine Option.

■ Komplimente

Ich wusste überhaupt nicht, was mit mir los war, und diejenigen die ich konsultierte, auch nicht. Ein Therapeut meinte: „Sie haben aber komische Gedanken!“, ein Arzt sagte mir: „Der Stress gehört zum Mutterdasein dazu.“ Das Problem war aber auch, dass ich nach außen hin wohl eine gute Mutter war und eine gute Verbindung zu meinem Kind hatte.

Nur fokussierte sich bei mir aufgrund der postpartalen Psychose und Depression alles auf die negativen Gedanken und Eindrücke. Ich konnte mich außerdem ziemlich gut zusammenreißen, man sah mir den schlechten Zustand nicht an. Ich bekam sogar Komplimente, weil ich so gut aussah.

Die ersten Tage alleine mit meinem Sohn ohne die Haushaltshilfe waren wunderschön. Aber dann kam der Absturz und ich fiel in ein tiefes Loch. Ich hatte depressive Episoden, in denen ich mich nicht mehr rühren konnte. Wenn mein Sohn dann schrie, konnte ich nicht zu ihm kommen. Ich war wie gelähmt.

Dadurch, dass ich nervlich so am Ende war, wurde ich immer gereizter. Mein

Freund bekam das alles ab. Irgendwann richtete sich meine Gereiztheit aber auch gegen meinen Sohn. Ich brüllte ihn manchmal plötzlich an und einmal kam ich erst wieder zur Besinnung, als ich gerade seinen Kinderwagen durchrüttelte.

Da wusste ich, dass ich Hilfe brauchte. An diesem Punkt begann ich zu recherchieren, um zu wissen, was mit mir los war, und fand im Internet schließlich den Verein Schatten & Licht mit den Informationen über postpartale Depressionen und Psychosen.

■ Am Ende meiner Kräfte

Endlich konnte ich meine Gefühle und mein Verhalten zuordnen und versuchte, so schnell wie möglich in einer der Mutter-Kind-Kliniken unterzukommen, die Schatten & Licht empfiehlt. Leider klappte es aufgrund eines Personalwechsels nicht, dass ich gleich aufgenommen



wurde. Ich war am Ende meiner Kräfte. Jetzt wollte ich mich aus dem Fenster stürzen. Ich konnte das Gefühl, eine schlechte Mutter zu sein, einfach nicht mehr ertragen.

Manchmal überkam mich deswegen auch der Wunsch, mein Kind im Kinderwagen stehen zu lassen, einfach wegzugehen und woanders ein neues Leben anzufangen.

■ Psychotische Episoden

Zuletzt wurde ich dann in einer der empfohlenen Kliniken aufgenommen. Ich bekam Medikamente und lernte in den Therapiestunden, dass mein Sohn Zutrauen zu mir hatte, ich es nur nicht wahrnehmen konnte. Ich lernte, was ich als Mutter alles gut mache und dass mein Kind gut auf mich reagiert.

Auch dass ich andere Betroffene kennen lernte, half mir sehr. Wir Mütter hielten zusammen. Erst ein Jahr nach der Geburt meines Sohnes, als ich in der Klinik aufgenommen wurde, erfuhr ich, dass ich eine schwere Depression mit psychotischen Episoden hatte. Ich wurde sechs Wochen lang behandelt. Mein Freund unterstützte mich während dieser schwierigen Zeit ganz toll. Und er hilft mir heute noch. Ich bin weiterhin in psychiatrischer und therapeutischer Behandlung. Ich kann noch nicht arbeiten, aber meinen Alltag kann ich jetzt schon viel besser bewältigen.

*„Es war unmöglich,
alleine zu sein.“*

Sabrina W. aus Münster

■ Panikattacken und Selbstmordgedanken

Die Symptome der postpartalen Depression begannen bei mir etwa drei Monate nach der Geburt. Sie zeigten sich zuerst in extremer Schlaflosigkeit und totem Erschöpfungsgefühl. Mir ging es so schlecht, dass ich vier Wochen bei meinen Eltern lebte. Es war für mich unmöglich, mit meinem Kind alleine zu sein. Mein Mann war beruflich sehr eingespannt.

Im Wohnort meiner Eltern ging ich zu einem Neurologen, um meine Schlaflosigkeit behandeln zu lassen. Er verordnete mir ein Schlafmittel, erkannte aber nicht meine Depression. Auch ein Gespräch mit einer Therapeutin half mir nicht weiter. Nach einem Monat ging ich wieder nach Hause, weil ich mich etwas besser fühlte und auch nicht so lange von meinem Mann getrennt sein wollte.

■ Haushaltshilfe

Durch das Alleinsein verschärfte sich die Situation aber wieder und ich bekam heftige Panikattacken und Selbstmordgedanken. Ich nahm Kontakt zu der

Selbsthilfegruppe Schatten & Licht auf, die mich sehr nett beriet und mir Informationen zuschickte. So erfuhr ich, dass ich eine postpartale Depression hatte und mir schnell Hilfe holen musste. Eine Woche später wurde ich mit meinem Baby in einer Psychiatrie aufgenommen. Dort blieb ich zwei Monate und erhielt psychologische Therapie und Medikamente. Nach der Entlassung aus der Klinik bekam ich eine Haushaltshilfe, da ich alleine mit dem Kind immer noch überfordert war.

Es dauerte ungefähr ein Jahr, bis ich wieder ganz gesund war, und in dieser Zeit hatte ich die Haushaltshilfe, die mir so gut half, dass ich ein inniges Verhältnis zu meinem Kind entwickeln konnte und es nicht unter der Situation leiden musste. Zeitgleich machte ich eine ambulante Psychotherapie und nahm Antidepressiva.

Heute sind wir eine sehr glückliche Familie und haben nach einigen Jahren nochmal ein Kind bekommen. Es ist jetzt ein Jahr alt und ich hatte dieses Mal keine Probleme.

■ Alles perfekt machen

Beim ersten Kind wurde die Depression wohl unter anderem dadurch ausgelöst, dass mein Kind ein sogenanntes Schreibaby war und ich alles perfekt machen wollte, keine Minute ohne das Kind zubrachte und mich damit einfach überforderte. Vor der postpartalen Depression hatte ich noch nie psychische Probleme gehabt.



„Ich funktionierte
nur noch.“

Andrea M. aus Stuttgart

Die eigenen Eltern waren die Rettung

Mein Sohn ist heute bereits zwölf Jahre alt, aber die Erinnerung an meine postpartale Depression ist immer noch sehr präsent. Einige Tage nach der Geburt überfielen mich Traurigkeit und Angst gleichermaßen.

Traurigkeit, weil ich mehr und mehr merkte, dass ich mein Wunschkind nicht so liebte und behandelte wie andere Mütter. Angst, weil ich befürchtete, mein

Kind weggenommen zu bekommen, gar dass es entführt wird, zum Beispiel, wenn ich zum Duschen ging.

■ Sonntagsgesicht

Den Ärzten von der Entbindungsklinik fiel mein verändertes Verhalten überhaupt nicht auf, niemand fragte mich nach meiner Verfassung. Ich durchlief die Abschlussuntersuchung und wurde entlassen.

Sicherlich machte ich es den Ärzten insofern schwer, weil ich meine immer grässlicher werdenden Gedanken nicht offenbarte, sondern im Gegenteil (m)ein Sonntagsgesicht aufsetzte. Ich redete mir ein, nur von den sogenannten Heultagen betroffen zu sein, die sich dann zu Hause wieder legen würden.



Nicht einmal den Begriff „postpartale Depression“ kannte ich; schon gar nicht wusste ich, was dieses Leiden bedeutet und wie es sich auswirkt. Statt der erhofften Besserung verschlechterte sich mein Zustand immer mehr. Ich funktionierte nur noch und meine hohen Anforderungen führten zu einer immer größeren Enttäuschung. Die Ängste wurden zu Panikattacken und die anhaltende, sich ständig steigende Traurigkeit dämpfte meine Gefühle und trieb mich in eine nicht zu beschreibende Leere. Ich verlor mein Zeitgefühl und hatte bereits drei Wochen nach der Geburt Suizidgeanken.

Leider fand ich keine Unterstützung durch meine Hebamme. Sie war nur ein einziges Mal bei mir zu Hause. Als ich ihr berichtete, täglich nur drei Stunden Schlaf zu haben, meinte sie, dass das normal sei. Natürlich habe ich auch ihr nicht meine schlimmen Gedanken anvertraut. Ich versuchte, mich anzustrengen und zusammenzureißen.

Mein Mann war selbstständig und hatte wenig Zeit, sich ausreichend um das Kind und mich zu kümmern. Von ihm kam keine Hilfe, zudem wusste er mit meinem Zustand nichts anzufangen und erwartete eher, dass ich ihm helfe.

■ **Aufopferungsvolle Unterstützung**

Meine Not steigerte sich und verzweifelt kontaktierte ich meine Eltern, die gerade

im Urlaub waren. Ich offenbarte ihnen am Telefon, mich an meinem Kind nicht freuen zu können. Meine Mutter bemerkte sofort, dass ich dringend ärztliche Hilfe benötigte. Sie forderte mich dringend auf, zum Arzt zu gehen, und erklärte, den Urlaub sofort abubrechen.

Bei mir angekommen, schickte mich meine Mutter unverzüglich zum Hausarzt. Mein Vater begleitete mich, während meine Mutter beim Baby blieb. Zu meinem Hausarzt, einem Landarzt im besten Sinne, hatte ich großes Vertrauen. Ihm war mein Krankheitsbild bekannt, wenn auch nicht in dem Maße. Er überwies mich umgehend zu meinem Gynäkologen und der wiederum zum Psychiater. Allen Ärzten habe ich nichts von meinen Selbstmordgedanken berichtet.

Die vom Psychiater verordnete Medizin machte es erforderlich, dass ich sofort abstelle. Dem Beipackzettel des Antidepressivums war zu entnehmen, dass mit einem Wirkungseintritt nicht vor drei Wochen zu rechnen sei. Diese Enttäuschung und das Abstellen (müssen!) mit Abstilltabletten haben meinen Zustand immer mehr verschlechtert.

■ **Ärger mit meinem Mann**

Meine Eltern ließen mich nicht mehr aus den Augen, ich wurde zu den Arztterminen begleitet, weil ich ja schon der Medikamente wegen fahruntüchtig war. Meine Eltern haben mich aufopfe-



rungsvoll unterstützt. Ich konnte meiner Mutter das Kind überlassen, wissend, dass sie es optimal betreut. Auch ich wurde rund um die Uhr versorgt. Trotzdem verschlechterte sich mein Zustand immer mehr. Außerdem gab es Ärger mit meinem Mann, dem die „Besuche“ meiner Eltern nicht passten.

Als mein Kind zehn Wochen alt war, zog ich mit ihm vorübergehend zu meinen Eltern, was der Hausarzt, vor allem meinem Mann gegenüber, befürwortete.

Meine Eltern erfuhren von der Existenz von Schatten & Licht und nahmen

Kontakt dorthin auf. Leider konnte ich nicht zu den Gruppentreffen fahren, weil es mir viel zu schlecht ging und die Treffpunkte (damals) viel zu weit entfernt waren.

Aus der Zeitung erfuhren wir sehr zufällig von der neu eingerichteten Mutter-Kind-Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses, zu der mein Vater, nach langwierigen Bemühungen und vielen enttäuschend ausgegangenen Besuchen bei niedergelassenen Ärzten in der Umgebung, Verbindung aufnahm. Dort fanden wir dann – endlich – beste Bedingungen und praktische Hilfe für mich.

Mein Kind wollte ich seinerzeit (unverständlichlicherweise, aber eben krankheitsbedingt) nicht dabei haben. Jedoch bestand nur hier die Möglichkeit, später das Kind nachzuholen! Die ärztliche und pflegerische Betreuung war hervorragend und alles zusammen führte dazu, dass ich nach nur drei Wochen mein Kind bei mir im Zimmer haben konnte.

Mein Klinikaufenthalt (und der meines Kindes bei mir) dauerte dann allerdings insgesamt fünf Monate! Ich wurde stabil nach Hause (zu meinem Mann) entlassen. Mein Zustand verbesserte sich immer weiter und ich konnte nach 18 Monaten auch die letzten Medikamente absetzen. Allerdings war unsere Ehe nicht zu retten.

Rückblickend glaube ich, dass meine schwere Krankheit mehrere Ursachen hatte. Zum einen lag es wohl an der (nachträglich festgestellten) nicht optimalen Beziehung zu meinem Mann.

Des Weiteren könnte das Fehlen des Geburtserlebnisses ursächlich sein, da ich durch Kaiserschnitt unter Vollnarkose entbunden wurde. Durch diesen Umstand wurde mir ein fertig angezogenes Kind überreicht, von dem ich nicht sicher wusste, dass es wirklich meines war.

Betroffenen Müttern ist unbedingt zu sagen, dass die Krankheit ganz bestimmt heilbar ist. Allerdings muss sie im wahrsten Sinne des Wortes „durchgestanden“ werden. Und die Angehörigen müssen wissen, dass den Müttern sehr viel Geduld, unter Umständen unendlich viel, entgegenzubringen ist. Dann allerdings ist der Weg von einer ursprünglich scheinbaren Ablehnung des Kindes bis hin zur glücklichen Mutter-Kind-Beziehung gewiss.



*„Dann bin ich
zusammengeklappt“
Karin P. aus Hamburg*

Odyssee zwischen Hamburg und München

Mirco wurde bei Musik im Geburtshaus geboren und wir waren die Happy Family. Wir wurden drei Stunden nach der Geburt von unseren Freunden abgeholt, fuhren mit dem kleinen Bündel nach Hause und tranken Sekt. In den Tagen nach der Geburt hatten wir viel Besuch und mein Lebensgefährte Paul musste mich immer wieder zwingen, ins Bett zu gehen, um mich auszuruhen. Ich fühlte mich meist ziemlich gut, stillen klappte super, ich hätte noch die Nachbarschaft mit Milch mitversorgen können.

Ich war kurz vor der Geburt von München nach Hamburg gezogen. Paul machte seine Berufsausbildung in Flensburg und besuchte uns am Wochenende. So war unser Plan. Doch als Paul das erste Mal nach Flensburg fuhr, um sich eine Wohnung anzuschauen, begann für mich der Horror.

Es war der erste Tag, an dem ich mit Mirco allein war, und ich realisierte, was in Zukunft auf mich zukommen würde. Ich ging auf den Spielplatz hinters Haus zum Stillen, nur um nicht mit Mirco allein in der Wohnung zu sein.

■ Nur noch 52 Kilo

Wenig später fuhr Paul dann zu seiner ersten Schulwoche nach Flensburg. Mich ergriff die Panik. Ich bettelte ihn an, er möge doch dableiben, wusste aber gleichzeitig, dass das nicht ging.

Ich fuhr dann für ein paar Tage mit Mirco auf einen Bauernhof von Freunden, weil ich die These vertrat, dass mich das Stillen so ausgelaugt hatte und ich deswegen so wenig Nerven hatte. Ich wog mit meinen 172 Zentimetern nur noch 52 Kilo, außer riesigen Stilltitten war an mir nichts mehr dran.

Ich wollte mich auf dem Bauernhof mal so richtig bekümmern und bekochen lassen und das Wichtigste war: Ich war nicht allein mit Mirco. Dann begann die Schlaflosigkeit. Ich war gegen zwei Uhr wach und konnte nicht mehr schlafen. Ich zitterte am ganzen Körper. Das Stillen wurde zur schrecklichen Tortur, der Milchflussreflex funktionierte nicht mehr. Ich hatte zwar genügend Milch, aber die Milch schoss nicht mehr in den Busen ein. Mirco und ich wurden gleichsam nervös.

Am Wochenende, als Paul und ich wieder in Hamburg waren, bat ich ihn, Milchpulver zu kaufen. Ich dachte, es hätte keinen Sinn mehr zu stillen, und war auch froh bei dem Gedanken, nicht mehr dieser Abhängigkeit zwischen mir und Mirco ausgesetzt zu sein.

Mirco wollte seine Mama aber nicht gegen einen Silikonstöpsel eintauschen und schrie wie am Spieß. Ich stillte weiter.

■ Wirklich krank

Ich ging zu meinem Hausarzt und ließ mir homöopathische Mittel gegen meine innere Unruhe verschreiben. Die Überweisung zum Nervenarzt schmiss ich weg. Stattdessen rief ich meine Hebamme an. Sie kam vorbei und wir hatten ein langes Gespräch. Zum ersten Mal wurde mir klar, dass ich wohl wirklich krank war. Was genau mit mir los war, wusste ich nicht. Meine Hebamme gab mir Mineralien und Vitamine. Sie redete auf mich ein, das Stillen doch auf keinen Fall aufzugeben.

Die Wochenenden gestalteten sich mehr oder weniger schrecklich. Paul fand immer wieder ein heulendes Elend und einen strahlenden Wuchtbrummer vor, der immer mehr Beschäftigung forderte.

Er hatte verständlicherweise auch Probleme dabei, sich als Familienvater zu fühlen, da er das nur an zwei Tagen war. Ich heulte jedes Wochenende, wir suchten nach Lösungen: Sollte ich zurück nach München gehen oder lieber zu Paul nach Flensburg ziehen? Ich bat meinen Bruder, im Internet nach Adressen zu forschen, nach Ärzten in München, die sich mit postpartaler Depression beschäftigten. Die Diagnose war mir inzwischen klar geworden, weil ich wöchentlich in



eine Gesprächsrunde von betroffenen Frauen in einem Klinikum ging. Die Adresse hatte ich von meiner Hebamme. Die beiden anwesenden Ärztinnen saßen meist nur dabei, die Frauen erzählten. Die Geschichten schockierten mich, ich fragte mich, ob ich da richtig war.

■ Von Heulkrämpfen geschüttelt

Die Ärztin verschrieb den meisten kollektiv das gleiche veraltete Antidepressivum, die Erfahrung mit dem Medikament kam, soweit ich mich erinnern kann, nicht mehr zur Sprache.

Allerdings hätte ich auch tatsächlich nicht viel nehmen dürfen, da ich ja noch stillte. Die Ärztin redete mir aus, wieder

Zuflucht bei meiner Familie zu suchen, stattdessen veranlasste sie, dass ich in eine psychosomatische Klinik in der Nähe von Bielefeld kam. Mirco konnte ich mitnehmen.

In der Klinik wurde ich von Heulkrämpfen geschüttelt. Ich fand mich wieder unter einer Horde psychisch Kranker, die sich ihre Krankheit aus dem Leib schrien. Wir hatten täglich Gruppentherapie, einmal die Woche hatte ich ein Einzelgespräch mit dem Arzt.

Mirco sollte ich in der Krabbelgruppe für einige Stunden abgeben, obwohl ich das noch nie gemacht hatte. Die Klinik lag in der Pampa, Windeln kaufen wurde zum Staatsakt. Die Ärzte redeten auf mich ein, Mirco doch abzustellen, er war ja jetzt ein halbes Jahr gestillt. Ich sollte Medikamente bekommen. Dass Abstellen keine Sache von ein paar Tagen ist, weiß jede Mutter aus Erfahrung.

■ Von der Welt verschwinden

Ich war inzwischen so weit, dass ich jeden Morgen unter der Dusche überlegte, wie ich von dieser Welt verschwinden könnte. Essen konnte ich gar nicht mehr, der Anblick der Essgestörten tat das Seine dazu. Der Gedanke an meine Schwiegereltern, die so viel von mir hielten, ließ mich vor lauter schlechtem Gewissen erschauern, weil ich immer nur daran dachte, wo Mirco aufwachsen könnte, jedenfalls nicht bei mir. Die Krönung war

das Telefonat mit meiner Schwester, die ich ernsthaft bat, Mirco zu übernehmen und aufzuziehen.

Mein schlechtes Gewissen wuchs und wuchs, nachdem sich üble Gedanken gegen sie in meinen Kopf geschlichen hatten. Paul und meine Geschwister hörten am Telefon immer nur Selbstmordgedanken von mir und hatten Angst um mich. Ich war doch so weit weg. Nach außen hin war ich immer lieb zu Mirco, habe alles für ihn getan, war bestimmt eine hervorragende Mutter. Aber in mir gab es immer böse Gedanken, allen gegenüber, die lieb zu ihm waren, Neid allen gegenüber, die ihm etwas schenkten, weil ich es nicht konnte. Ich spürte ein ständiges Unvermögen und immer den inneren Wunsch, jemand möge ihn abholen. Paul hatte die Faxen dicke von dem Laden, kam mit einem großen Koffer, packte meine Sachen und holte mich da raus. Weihnachten wurde zur Heuloper. Alle waren zuckersüß, mein schlechtes Gewissen zerfraß mich innerlich. Pauls Vorschlag war, dass ich erst einmal bei seinen Eltern in Bielefeld bleiben sollte, da war ich schließlich nicht allein und hatte Hilfe mit Mirco.

Pauls Vater hatte eine Psychologin, die die Familie kannte, für zehn Sitzungen mit mir bezahlt. Die schickte mich zur Psychiaterin, damit ich ein Antidepressivum bekam. Mirco war inzwischen ganz abgestellt, auch wenn mein Busen das noch gar nicht so sah und ich eine

heftige Brustentzündung hatte. Sie sollte laut eines Gynäkologen mit einem Mittel behandelt werden, das, wie ich dann im Beipackzettel nachlas, Depressionen auslösen kann. Ich habe es nicht genommen.

Das zweite Antidepressivum, das ich nahm, brachte leider auch nichts. Zwei Monate war ich in Bielefeld. Meine Schwiegereltern haben alles nur Mögliche getan, um mir die Zeit so angenehm wie möglich zu machen. Ich selbst konnte zwar nicht mehr viel, aber mir war doch noch klar, dass es für mich keine andere Möglichkeit mehr gab, als in eine psychiatrische Klinik zu gehen. Nun stellte sich die Frage, ob in Hamburg bei Paul und Mirco, oder in München bei meiner Familie, die groß genug ist, dass sich immer jemand um mich kümmern konnte.

■ Allein nach München

Nach langem Hin und Her ging ich ohne Paul und Mirco nach München. Doch in München wollte man mich gar nicht in der Klinik aufnehmen! Ich ging zu meiner Schwester in die Wohnung, wo ich alleine war, und schlug mit dem Kopf immer wieder gegen die Wand. Nun ging das Telefonieren los mit allen möglichen Ärzten, Kliniken, Betroffenen und mit dem Verein Schatten & Licht. Fünf Wochen lang ging das so. Irgendwann hatte ich einen Termin bei der Psychiaterin meiner Schwester. Sie erkannte ziemlich schnell, wie dringend ich Hilfe brauchte und nahm die Einweisung in die Klinik in die Hand.



Die ersten zwei Tage in der Klinik sollten der größte Albtraum werden. Man setzte mich ohne meine Medikamente auf null. Ich weiß nicht mehr, was ich zu dem Zeitpunkt alles nahm, und ich dachte eigentlich, es bringe alles eh nichts, weil es mir ja die ganze Zeit schlecht ging. Aber ohne Medikamente hätte man mich eigentlich wirklich einsperren müssen.

Ich war hochgradig suizidgefährdet, alles in mir raste, an schlafen war gar nicht zu denken. Immerhin lag ich mit nur einer Frau im Überwachungszimmer, später waren wir dann zu sechst im Zimmer. In der Großvisite bin ich dann zusammengeklappt und habe alles erzählt. Man hat mir sofort eine Riesenlatte Medikamente verordnet und den Ausgang verweigert, was gut so war. Die Medikation war sehr hoch, aber immerhin konnte ich wieder für ein paar Stunden schlafen.

■ Zahllose Rosen

Nach und nach wurde ein Antidepressivum nach dem anderen ausprobiert. Mit der Folge, dass ich entweder morgens umkippte, den ganzen Tag gar nicht mehr aus dem Bett kam oder meine Beine und

mein Körper rasten und ich mich nicht einmal zum Essen hinsetzen konnte.

Immer wieder wurde ich umgestellt, meistens ohne große Erfolge. Meine Geschwister leisteten Großartiges. Täglich war einer von ihnen für mich da. Ich bin bei jedem Ausgang aus der Klinik über dieselbe U-Bahn-Station gegangen und jeder einfahrende Zug war ein Albtraum für mich. Der Gedanke, das ewige Leiden doch endlich durch diese U-Bahn beenden zu lassen, war immer da. Ich meide diese U-Bahn-Station noch heute, wenn ich in München bin.

Nach drei Monaten bin ich entlassen worden. Wenn ich den damaligen Zustand mit dem heute vergleiche, war ich noch ziemlich krank. Am Tag meiner Rückkehr standen zahllose Rosen auf dem Tisch und ein Kuchen in Herzform. Alle unsere Freunde waren da. Mirco ist vor lauter Aufregung gegen den Tisch gelaufen und hat sich seine erste Platzwunde zugezogen. Ich war zwar überglücklich, nachdem ich ein halbes Jahr nicht mehr zu Hause gewesen war, war aber ein zutiefst unsicherer Mensch geworden.



■ Zwangsgedanken

Ich habe einen sehr kompetenten und guten Neurologen in Hamburg gefunden. Ich gehe circa einmal im Monat zu ihm. Die anfänglichen, gut gemeinten Versuche, meine Medikation zu verringern, schlugen fehl. Meine Zwangsgedanken kehrten immer wieder. Es sind Gedanken, die sich während meiner Krankheit in meinen Kopf eingefressen haben und in bestimmten Situationen immer wieder kommen – auch heute noch. Je nach Medikation mehr oder weniger schlimm. Inzwischen nehme ich alle Medikamente in ziemlich geringen Dosen.

2013: Seit längerer Zeit lebe ich ohne Medikamente und es geht mir sehr gut und ich fühle mich stabil. Ich möchte mit meinem Bericht allen Betroffenen Mut machen, weil die Krankheit heilbar ist.

Meine Geschichte soll nicht als Anlass genommen werden, die Hoffnung zu verlieren, nur weil es sich hier um einen sehr schweren Verlauf handelt und ich sehr viel Zeit brauchte, bis ich wieder gesund wurde. Jede Erkrankung ist anders, je eher sie erkannt und behandelt wird, desto schneller ist sie in den Griff zu bekommen.



*„Endlich konnte ich
mein Baby riechen.“
Anke T. aus Siegen*

Auf eigene Faust aus der Hölle

Am schlimmsten war es bei der Geburt meiner ersten Tochter Ida. Die Symptome begannen am zweiten Tag nach der Geburt. Das Geburtserlebnis war ganz normal. Und doch fühlte ich mich plötzlich schrecklich unruhig, hilflos, rastlos und ängstlich. Hatte unglaublich Angst, dass Ida etwas passiert, so sehr, dass ich mich nicht einmal traute, auf die Toilette zu gehen.

Ich entschuldigte dieses Verhalten mit meinem Alter, redete mir ein, dass ich einfach noch jung und unsicher bin und die Geburt erst einmal verarbeiten muss.

Somit habe ich meine Gefühle verdrängt und einfach nur funktioniert. Ich habe den äußeren Schein gewahrt, konnte mein Mutterdasein aber gar nicht genießen. Sobald die Hebamme kam, fühlte ich mich erleichtert, trotzdem konnte ich mich ihr nicht anvertrauen. Was würde sie denn von mir denken?

Dann wurden die Symptome immer schlimmer, ich konnte kaum noch essen und schlafen. Zuletzt habe ich sogar



darüber nachgedacht, mit meiner Tochter zusammen aus dem Fenster zu springen.

Zehn Tage getrennt

Nach diesem Gedanken habe ich mich sofort der Hebamme anvertraut, die mich gleich ins Krankenhaus brachte. Dort gab man mir Medikamente. Die Hebamme kannte meine Mutter, bei der die postpartale Depression wohl auch sehr schlimm gewesen war. In der Psychiatrie war ich wie in Watte gepackt, nach ein paar Tagen entließ ich mich selbst, weil ich es nicht aushielt, von meiner Tochter getrennt zu sein.

Im Nachhinein kann ich sagen, dass die zehntägige Trennung für meine Tochter sehr belastend war, ich bereue das sehr. Wir wohnten damals bei den Schwieger-

eltern, die überhaupt kein Verständnis für meine Situation hatten. Der Haussegen hing schief, es war die Hölle auf Erden. Letztendlich trennte ich mich von meinem damaligen Freund. Nach den Medikamenten und einer Therapie ging es mir dann irgendwann wieder besser.

Lange trug ich die Schuldgefühle mit mir herum, mein Kind nicht so angenommen zu haben, wie das andere Mütter tun. Ein großes Thema war auch, dass ich aufgrund der Trennung und der Medikamente mein Kind nicht hatte stillen können.

■ **Krampfhaft weiterstillen**

Einige Jahre später wurde ich mit Curt schwanger. Dieses Mal informierte ich mich vorher, suchte mir einen Therapieplatz, wandte mich an Schatten & Licht.

Auch suchte ich mir eine Hebamme, die Erfahrung mit postpartalen Depressionen hatte. Ich bestellte außerdem den Besuch im Krankenhaus ab, weil mir das damals schon bei Ida viel zu viel gewesen war. Trotzdem kam die Verlustangst und Unruhe wieder. Und so ließ ich mich in ein Krankenhaus einliefern, von dem ich wusste, dass es Mütter zusammen mit ihren Kindern aufnimmt.

Das Problem war, dass ich dort abstillen sollte, um Medikamente nehmen zu können. Ich weigerte mich. Hinzu kam, dass ich die Medikamente überhaupt nicht vertrug.

Auf eigene Faust suchte ich mir eine ambulante Behandlung, setzte die Medikamente ab und versuchte krampfhaft weiterzustillen. Das war eine enorme Belastung. Daraufhin beantragte ich eine Mutter-Kind-Kur, die mir sehr guttat. Mein neuer Mann unterstützte mich sehr, er kümmerte sich toll um Curt.

■ **Sehr glücklich**

Bei unserem dritten Kind Marlene war dann alles anders. Wir hatten aufgrund unserer beruflichen Situation gar nicht so viel Zeit nachzudenken.

Ich wurde zum ungünstigsten Zeitpunkt schwanger, den man sich vorstellen kann. Und genau bei dieser Schwangerschaft wurde alles gut.



Ich setzte mich mit den Psychiatern und unserem Kinderarzt zusammen und machte einen Plan. Ich nahm nach der Geburt eine sehr geringe Dosis von dem Medikament, mit dem ich gute Erfahrungen gemacht hatte und das man auch während der Stillzeit nehmen kann. Dazu nahm ich homöopathische Mittel und Bachblüten.

Marlene kam ganz schnell auf die Welt, ich konnte sie sofort stillen und stille sie nach einem Jahr immer noch. Der Kinderarzt beaufsichtigt uns ganz genau, um sicherzugehen, dass die Medikamente Marlene nicht schaden.

Wir sind sehr glücklich, denn zum ersten Mal habe ich mein Baby gerochen und diese mütterliche Liebe von Anfang an gespürt, die bei den anderen beiden nicht da war, weil ich so eingenebelt war.

Ich habe keine Angst mehr, ich kann jetzt eine ganz normale Mutter sein.



*„Man nahm mir
das Baby nach der
Geburt ab.“*

Olivia H. aus München

Schockerlebnis Frühgeburt

Es begann in einer furchtbaren Nacht neun Monate nach der Geburt meiner Tochter. Mein Baby wurde stündlich wach und ich legte es immer wieder an. Als es hell wurde, erwachte ich aus einem leichten Schlaf und hatte plötzlich schreckliche Angst. Von da an war alles anders.

Ich schleppte mich von Stunde zu Stunde. Die Welt um mich herum wurde schwarz, ich schlief nicht mehr richtig, das ganze Leben wurde zur Qual. Am schlimmsten war, dass ich mich nicht mehr über mein Baby freute, ich war emotional wie tot und fühlte mich nur noch überfordert.

Ständig hatte ich das Gefühl, überhaupt nichts mehr zu können, geschweige denn meine Tochter zu versorgen. Ich dachte sogar darüber nach, mein Kind herzuzugeben. Nach vier Monaten eskalierte die Situation. Meine Hausärztin erkannte, dass etwas nicht stimmte, und schickte mich in die psychiatrische Krisenintervention und danach in ein Münchner Klinikum.

■ Fünf Wochen Psychiatrie

Fünf Wochen lang dauerte die psychiatrische Behandlung mit Medikamenten und Therapien. Langsam kehrten die Lebensgeister zurück, ich konnte endlich wieder schlafen. Nach dem Klinikaufenthalt wurde ich ein weiteres halbes Jahr medikamentös behandelt. Langsam wurde ich wieder gesund. Hätte ich damals etwas über postpartale Depressionen gewusst, hätte ich mir schneller Hilfe geholt und nicht so lange leiden müssen. Aber ich erfuhr erst viel später von der Diagnose postpartale Depression. Auch konnte ich erst viele Jahre später die Ursachen der Erkrankung ausmachen.

Als Schwangere verspürte ich einmal ein Ziehen im Unterleib, ich ging ins benachbarte Krankenhaus, da meine Gynäkologin im Urlaub war. Statt der erhofften Hebammenunterstützung wurde ich zum Forschungsobjekt für zwei Ärzte. Man nötigte mich zu einem Ultraschall. Der untersuchende Arzt fand das Bild so interessant, dass er einen Kollegen hinzuzog, und beide diskutierten lebhaft über das, was sie sahen. Ich lag ziemlich hilflos vor ihnen und die Angst stieg allmählich hoch.

Irgendwann informiert man mich über den schrecklichen Verdacht, ich hätte ein Geschwür. Eine weitere Untersuchung folgte. Dann kam endlich die Entwarnung. Ich habe ein Septum, das heißt eine herzförmige Gebärmutter, was nicht



weiter schlimm ist. Das Geschwür war eine Fehldiagnose. Ich war erleichtert und trotzdem zehrte dieses Erlebnis an meinen Nerven.

■ **Verständnislose Krankenschwestern**

Auch die Zeit unmittelbar nach der Entbindung wurde zum Schockerlebnis: Meine Tochter kam vier Wochen zu früh auf die Welt und musste in ein anderes Krankenhaus verlegt werden. Man nahm mir das Kind sofort nach der Geburt ab

und brachte es weg. Ein paar Minuten später kam meine Hebamme mit dem Baby zurück und ich durfte es für einige Augenblicke anlegen. Dann wurde mein Neugeborenes in eine Kinderklinik verlegt. Dank meiner Hebamme kam ich wenige Stunden später in dieselbe Klinik. Mein Baby lag in einem Inkubator. Ich konnte es eine Woche lang nur über eine faustgroße Öffnung anfassen. Während des Wochenbetts war ich laufend auf den Beinen, pumpte Milch ab, schlief viel zu wenig und kämpfte gegen verständnislose Krankenschwestern, die mich teilweise

überhaupt nicht über die durchgeführten Behandlungen meines Kindes aufklärten. Sie wollten immer, dass ich mich schlafen lege und ausruhe. Aber eine junge Mutter schläft nicht, wenn sie von ihrem Kind getrennt wird und Angst haben muss, dass wieder irgendetwas Schockierendes passiert.

■ Mutterglück

Schatten & Licht war für mich eine große Hilfe, wenn auch erst bei meiner zweiten Schwangerschaft. Ich analysierte, warum die Depression ausgebrochen war und was ich machen könnte, um die auslösenden Stressfaktoren auszuschalten. Das Geburtserlebnis spielte dabei eine wesentliche Rolle.

Erst an diesem Punkt wurde mir die Tatsache bewusst, dass ich nach der ersten Geburt sieben Jahre zuvor an einer postpartalen Depression und nicht an einer gewöhnlichen Depression erkrankt war. So entschied ich mit Hilfe meiner Hebamme und Ärztin, nicht mehr in eine Klinik zu gehen, um mein Kind zu entbinden.

Mit 44 Jahren brachte ich zu Hause ein gesundes Baby zur Welt – trotz Beckenendlage. Das verdanke ich der hervorragenden Begleitung meiner Gynäkologin während der Schwangerschaft und bei der Geburt durch meine Hebamme. Dieses Mal konnte ich mein Mutterglück in vollen Zügen genießen.



*„Die Geburt war
eine Qual.“*

Franziska T. aus Bonn

Ein Baby nach zehn Jahren Kinderwunsch

Die Depressionen fingen bei mir bereits in der Schwangerschaft an. Dazu muss man wissen, dass ich zehn Jahre lang Kinderwunsch-Patientin war. Aus medizinischer Sicht konnte ich aufgrund eines beidseitigen Eileiterverschlusses nicht schwanger werden.

Wenn man nach drei Beratungen in Universitätskliniken und Kinderwunschzentren immer wieder von den Herausforderungen, Mutter zu werden, hört, glaubt man nicht mehr daran, dass es doch passieren könnte.

Ich entschied mich gemeinsam mit meinem Mann, keine Kinder zu bekommen. Ich beschloss, mich im Gesundheitsbereich selbstständig zu machen. Und plötzlich wurde ich schwanger. Ich geriet in einen totalen Schockzustand und wusste nicht mehr, ob ich das Kind überhaupt noch haben wollte. Die Panikattacken wurden immer schlimmer. Aber anstatt mit meinem Mann darüber zu sprechen, behielt ich die Gefühle für mich und schob alles auf die Hormonumstellung aufgrund der Schwangerschaft.

Nachts träumte ich sehr schlecht, zum Beispiel davon, dass mir bei der Geburt die Beine abreißen könnten. Nach einer Sturzblutung, die zwar wieder gestillt werden konnte, mir aber noch mehr Angst machte, sagte ich die geplante Hausgeburt ab.

Schreckliche Schmerzen

Die Geburt meiner Tochter im Krankenhaus war eine Qual, ich kollabierte nach 20 Stunden unter schrecklichen Schmerzen und fühlte mich im Kreißsaal als totale Versagerin, die nicht einmal die Geburtsschmerzen aushalten konnte.

Irgendwann entschied ich mich für einen Kaiserschnitt, der im Nachhinein richtig war, weil meine Tochter in die Nabelschnur verwickelt war. Ich konnte diese Entscheidung in meinem Zustand jedoch gar nicht mehr als richtig bewerten und fand, dass ich einfach nur eine schlechte Mutter war. Obwohl wir in einem Familienzimmer lagen, ich sofort stillen und mit meiner Tochter kuscheln konnte, entwickelte ich plötzlich abartige Bilder, die sich mir unwillkürlich aufdrängten. Zum Beispiel sah ich in Gedanken, dass ich mein Kind an der Hand nehme und es gegen die Wand schlage.

Ich wurde sofort wach und konsultierte eine Krankenschwester, die meinte, dass dies vom Hormonsturz durch die Entbindung kommen könnte, und mir riet abzuwarten.



Es wurde jedoch noch viel schlimmer: Als ich mein Kind plötzlich nicht mehr anlegen konnte, bekam ich einen Wutanfall, riss mir an den Haaren, schlug mir ins Gesicht und hielt meinen Kopf unter eiskaltes Wasser, um den Anfall zu bremsen.

■ Nervenzusammenbruch

Daheim ging es so weiter, bis ich nach vier Wochen einen Nervenzusammenbruch erlitt und meinen Mann anflehte, mich nicht mehr alleine zu lassen. Die Hebamme, die ich um Hilfe bat, sagte nur, es gebe keinen Grund zurück in die Klinik zu gehen, weil ich ja organisch gesund sei. Ich kämpfte weiter.

Als ich einige Wochen später im Heizungskeller saß und meinen Mann anschrie, er müsse das Kind wegbringen, konsultierten wir eine Psychotherapeutin, die mir zum ersten Mal sagte, ich könnte eine postpartale Depression

haben. Sie schickte mich zu einem Psychiater, der mir Medikamente geben wollte. Ich weigerte mich, da meine Mutter medikamentensüchtig gewesen war. Ich versuchte es weiter mit starkem Willen und meinen Selbstheilungskräften.

■ Zwölf Wochen ohne Schlaf

Dann bekam ich eine Haushaltshilfe, die auch als Tagesmutter qualifiziert war. Ich hatte mittlerweile zwölf Wochen keinen Schlaf bekommen, war völlig panisch, dass mit meinem Kind etwas sein könnte, hatte Wutanfälle, schlug gegen die Wand, verprügelte das Sofa.

Mein Selbsthass zerfraß mich regelrecht. Ich konnte mich selbst nicht mehr aufhalten, geschweige denn kontrollieren. 17 Jahre lang hatte ich meditiert, plötzlich konnte ich mich nicht einmal mehr ruhig hinsetzen.

■ Endlich Hilfe

Eines Tages rief ich meinen Mann an und sagte, ich hätte darüber nachgedacht, mich aufzuhängen. Sofort kam er heim und fuhr mit mir in die Psychiatrie. Dort traf ich auf einen Arzt, der keine Ahnung von postpartalen Depressionen hatte.

Wieder riet man mir zum Abstillen und zur Einnahme von Medikamenten. Wir gingen wieder. Dann bekam ich endlich Hilfe. In einer Einrichtung für alternative Geburt sagte mir eine Mitarbeiterin der Stillambulanz: „Sie sind sehr krank und ich weiß, wo man Ihnen helfen kann.“ Ich bekam einen Platz in einer offenen psychosomatischen Station und war zunächst ohne meine Tochter in der Klinik.

Dort erklärte man mir zum ersten Mal meine Krankheit. Wir versuchten es mit viel Ruhe, Lavendeltee und Psychotherapie. Aber ich hatte eine schwere Panikstörung. Ich stillte langsam und

natürlich ab und entschied mich dazu, Medikamente einzunehmen. Nach einigen Tagen wirkten die Medikamente, ich hatte plötzlich das Gefühl, mein Kopf öffnet sich und meine Persönlichkeit taucht wieder auf. Ich konnte meine Tochter zu mir holen.

Nach acht Wochen Klinikaufenthalt kam ich nach Hause. Ein Jahr lang ging ich zur anschließenden ambulanten Psychotherapie. In dieser Zeit konnte ich langsam die Medikamente wieder absetzen.

Im Nachhinein kann ich sagen, dass meine postpartale Depression wahrscheinlich mit durch eine familiäre Vorbelastung und durch den Schock der nichtgeplanten Schwangerschaft bedingt war. Hinzu kam die schwierige finanzielle Situation zu Beginn meiner Selbstständigkeit. Hätte ich mehr über die Krankheit und die Hilfsangebote gewusst, hätte ich nicht so lange leiden müssen.





Bitte unterstützen Sie uns, damit wir helfen können!

Unsere Selbsthilfe-Organisation „Schatten & Licht“ ist ein gemeinnütziger Verein, der auf ehrenamtlicher Basis und nur mit Spendengeldern und Mitgliedsbeiträgen arbeitet und daher auf finanzielle Unterstützung angewiesen ist, um seine Arbeit fortsetzen zu können. Daher: Wir helfen Ihnen, unterstützen Sie uns!

Sie können Mitglied des Vereins werden oder uns eine Spende zukommen lassen:

per Überweisung:

Schatten & Licht e.V.

IBAN: DE 6420 0100 2002 2051 1203

BIC: PBNKDEFFXXX

Postbank Hamburg

per PayPal: paypal@schatten-und-licht.de

Gläubiger-ID: DE56ZZZ00000037761

Vereinsregister: Amtsgericht Walsrode Nr. 120240

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar. Bis 200 Euro gilt die Kopie des Bankauszuges, auf dem die Abbuchung der Zahlung enthalten ist, als Spendenbescheinigung. Für Spenden über 200 Euro können Sie eine Spendenbescheinigung anfordern.

Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verein Schatten & Licht e.V. als:

Mitglied (45 Euro/Jahr) Fördermitglied _____ (mehr als 45 Euro/Jahr)

(Der jeweilige Beitrag ist steuerlich voll abzugsfähig.)

Ich ermächtige Schatten & Licht e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Schatten & Licht e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Beruf

Kontoinhaber

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift

Mit Bitte um Rücksendung an:

Schatten & Licht e.V., Sabine Surholt, Obere Weinbergstr. 3, 86465 Welden



Auf unserer Webseite finden Sie weitere Informationen, lokale Beraterinnen, Experten und Einrichtungen zum Thema psychische Erkrankungen rund um die Geburt/Entbindung.

www.schatten-und-licht.de

Impressum:

Herausgeber: Schatten & Licht e.V., Obere Weinbergstraße 3, 86465 Weiden
© Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch auszugsweise – nicht gestattet.

Gestaltung: G&P Grafik und Produktion, www.gundp-bonn.de

Bildnachweis: Titel: Miss X/photocase.de; Seiten 4, 6, 11, 15: highwaystarzt/stock.adobe.com; Seiten 5, 18, 22, 33: Africa Studio/stock.adobe.com; Seiten 7, 17, 19, 23, 37: Monkey Business/stock.adobe.com; Seite 8: 5second/stock.adobe.com; Seite 10: ondrooo/stock.adobe.com; Seite 12: sveta/stock.adobe.com; Seite 13: DoraZett/stock.adobe.com, nenetus/stock.adobe.com; Seite 14: kolesnikovserg/stock.adobe.com; Seite 16: Daria/stock.adobe.com; Seiten 16, 34: Irina Schmidt/stock.adobe.com; Seiten 20: 4otogen/stock.adobe.com; Seite 25: YakobchukOlena/stock.adobe.com; Seiten 26, 32, 35, 38, 41: Blue Jean Images/stock.adobe.com; Seite 28: Antonioguilletm/stock.adobe.com; Seite 30: nunawwoofy/stock.adobe.com; Seite 31: M.Dörr & M.Frommherz/stock.adobe.com; Seite 40: fabioderby/stock.adobe.com; Seite 42: Oksana Kuzmina/stock.adobe.com; Seite 44: jolopes/stock.adobe.com

Schatten & Licht e.V.



Initiative peripartale
psychische Erkrankungen

Kontakt/1. Vorsitzende:

Schatten & Licht e.V.
Sabine Surholt (Mag. Art.)
Obere Weinbergstrasse 3
86465 Weiden

Tel. 08293/965864
info@schatten-und-licht.de



Diese Broschüre wurde nach § 20 h SGB V von der Techniker Krankenkasse gefördert. Wir bedanken uns für diese Unterstützung.