

# Früherkennung postpartaler Depressionen

Carl-Ludwig v. Ballestrem, Almut Nagel-Brotzler, Brigitte Scheid, Luc Turmes, Pascale Britsch, Claudia Klier,

Christiane Hornstein Mütter mit perinatalen psychischen Erkrankungen (zum Beispiel Wochenbettdepressionen) sind oft schwer für fachspezifische Behandlungen (Psychiatrie/Psychotherapie) zu motivieren. Da Hebammen die Mütter bereits während der Schwangerschaft kennen lernen, zum Teil unter der Geburt betreuen und danach im Wochenbett zu Hause besuchen, können sie eine Mediatorinnenrolle zwischen betroffenen Müttern und Psychotherapeutinnen\* oder Ärztinnen übernehmen. Mit dem hier beschriebenen Projekt der deutschsprachigen Marcé-Gesellschaft: »Früherkennung und Verbesserung der therapeutischen Erreichbarkeit von Müttern mit postpartaler Depression« sollen Hebammen motiviert werden, sich mehr in das Management perinataler psychischer Erkrankungen einzuschalten.

Unter den perinatalen psychischen Erkrankungen sind es vor allem die Wochenbettdepressionen (postpartalen Depressionen), die bezüglich Management und Therapie hohe Anforderungen stellen. Bei postpartalen Depressionen geht es nicht nur um die betroffenen Frauen, sondern auch um deren Kinder, die sich der Krankheit der Mutter nicht entziehen können.

Die Häufigkeit postpartaler Depressionen wird in angloamerikanischen Ländern meist mit etwa 10 bis 15 Prozent angegeben.<sup>7,9</sup> Bei den wenigen Untersuchungen in Deutschland wurden bisher mit 3 bis 4 Prozent betroffenen Müttern deutlich niedrigere Häufigkeiten beobachtet.<sup>1,8</sup> Der Grund für die unterschiedlichen Häufigkeiten könnte sein, dass Depressionen insgesamt in angloamerikanischen Ländern häufiger beobachtet werden als zum Beispiel in Deutschland.<sup>13</sup>

Postpartale Depressionen wirken sich negativ auf die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung aus.<sup>11,12</sup> Zahlreiche Befunde zeigen außerdem, dass sich psychische Erkrankungen in der frühen Mutterschaft negativ auf die Entwicklung der Kinder auswirken.<sup>2</sup> Dies gilt insbesondere bei lange anhaltenden und schweren Depressionen. Da bei allen depressiven Erkrankungen eine erhebliche Chronifizierungsgefahr besteht, sind frühzeitige Erkennung und spezifische Therapieangebote für Mütter mit postpartalen Depressionen dringend erforderlich, nicht nur zur Behandlung der mütterlichen Erkrankung, sondern auch, um die Entwicklungsbelastungen der Kinder zu reduzieren.

Die betroffenen Müttern sind jedoch oft kaum therapeutisch zu erreichen. So konnten in einer Untersuchung im Raum Stuttgart von 28 Müttern mit klinisch diagnostizierter postpartaler Depression nur fünf

(18 Prozent) für therapeutische Maßnahmen motiviert werden.<sup>1</sup> Auch durch Information über therapeutische Möglichkeiten während der Schwangerschaft konnte diese Rate nur geringfügig erhöht werden. Mögliche Gründe für diese niedrige therapeutische Erreichbarkeit sind die in der Bevölkerung weit verbreiteten Vorbehalte gegenüber den Bereichen Psychiatrie und Psychotherapie oder der hohe Stigmatisierungseffekt perinataler psychischer Erkrankungen, der durch öffentlichkeitswirksame »Idealmutterschaften« von Stars noch verstärkt wurde.

Die klinische Erfahrung bei der Behandlung postpartal depressiv erkrankter Mütter<sup>6</sup> zeigt, dass betroffene Frauen die Symptome einer Depression oft selbst nicht erkennen und als Erkrankung einordnen können, sondern mit Scham und Selbstzweifeln reagieren. Ihre depressiven Ängste und Befürchtungen projizieren sie häufig auf das Neugeborene, sie reagieren mit Unsicherheit und Überfürsorge für das Kind und überfordern sich dadurch noch mehr. Selbstzweifel und Schuldgefühle führen häufig zu Rückzug und hoher Ambivalenz gegenüber Hilfsangeboten.

## Hebammen als Mediatorinnen

Eine wichtige Rolle bei der Früherkennung einer postpartalen Depression und der Vermittlung von Hilfsangeboten haben Hebammen, die Mediatorinnen zwischen betroffenen Müttern und Ärztinnen oder

Psychotherapeutinnen sein können. Hebammen kennen viele Mütter durch die Geburtsvorbereitungskurse bereits während der Schwangerschaft und haben einen guten emotionalen Zugang zu ihnen. Außerdem haben Hebammen durch postpartal stattfindende Hausbesuche die Möglichkeit, die Mütter in ihrer eigenen Umgebung und im Umgang mit dem Kind zu erleben.

Insgesamt zeichnet sich der Kontakt zwischen Mutter und Hebamme durch eine hohe Kontinuität über Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett hinaus aus. Hierdurch entsteht eine Vertrautheit, wie sie mit anderen Berufsgruppen, die in die Betreuung von Frauen in der Perinatalzeit involviert sind, kaum zu erreichen ist. Diese Beziehung zwischen Mutter und Hebamme kann im Falle einer postpartal depressiven Stimmungsveränderung folgende Vorteile haben:

- Frauen mit Stimmungsproblemen öffnen sich leichter gegenüber einer Hebamme, die sie bereits kennen.
- Die Hebammen können aus dem Verhalten der Mütter im Alltag und in der Interaktion mit dem Säugling Anzeichen für eine postpartale psychische Erkrankung feststellen.
- Hebammen haben durch Hausbesuche Zugang zu Angehörigen, die sie für die Bedürfnisse der Mütter sensibilisieren können.

Viele Hebammen verfügen zwar über Kenntnisse und Erfahrungen zu postpartalen Depressionen, jedoch wurde die negative Auswirkung auf die Beziehungsentwicklung zwischen der jungen Mutter und dem Neugeborenen unterschätzt, ebenso wie die Entwicklungsbelastungen für das Baby. Konkrete Hilfen zur Früherkennung postpartaler Depressionen, zum Beispiel durch den Ein-

\* Wegen der besseren Lesbarkeit verwenden wir im Folgenden bei der Nennung von (Berufs-)Gruppen jeweils nur die weibliche Form. Gemeint sind auch die männlichen Vertreter. Die Redaktion

satz von Fragebögen (Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS) sind bisher nicht verbreitet. Interaktionale Fähigkeiten im Umgang mit den oft schwierigen psychisch kranken Müttern werden bisher kaum vermittelt, ebenso wenig wie Gesprächstechniken, um Mütter zur Inanspruchnahme von psychiatrisch-psychologischen Hilfen zu motivieren.

#### Ziel des Projektes

Ziel des Projektes ist es, die Früherkennung und therapeutische Erreichbarkeit von Frauen mit postpartalen Depressionen zu verbessern. In der medizinischen Versorgung schwangerer und gebärender Frauen sind die Hebammen ein unverzichtbares Bindeglied zwischen Mutter, Neugeborenem und anderen fachspezifischen professionellen Helfern. Durch das Projekt soll die Motivation der Hebammen, sich für diese Thematik einzusetzen, unterstützt werden. Durch geeignetes Informations- und Schulungsmaterial werden ihnen Hilfen zur Verfügung gestellt, wie sie postpartal depressiv erkrankte Mütter an ihrem Verhalten, ihren Aussagen und an ihrem Umgang mit dem Kind erkennen und die Mütter für psychiatrisch-psychologische Hilfe gewinnen können. Durch den Einsatz des Informationsmaterials bei der Geburtsvorbereitung können Hebammen entscheidend zur Entstigmatisierung postpartaler Depressionen beitragen. Auch sollen die Zugangswege der Hebammen zu Psychiaterinnen und Psychotherapeutinnen verbessert werden.

#### Ablauf des Projektes

##### Teil 1: Befragung von Hebammen

Ziel dieses Projektabschnitts war es, die Bedürfnisse und Erfahrungen von Hebammen bei perinatalen psychischen Erkrankungen zu erfassen. Mit einem semi-strukturierten Interview wurden die Hebammen unter anderem nach ihrer genauen Tätigkeit befragt sowie nach ihren Kenntnissen bezüglich perinataler psychischer Erkrankungen, bisherigen Erfahrungen mit betroffenen Müttern und Erfahrungen mit anderen Berufsgruppen beim Management dieser Erkrankungen. Dieses Teilprojekt ist bereits durchgeführt worden (Ergebnisse siehe Seite 434 ff).

SEIT 1989

## FRAUEN FINANZ GRUPPE SUSANNE KAZEMIEH

Renten-, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherungen können wir über das von uns gegründete

### Versorgungswerk für Hebammen

zu sehr günstigen Konditionen anbieten.

Darüber hinaus bieten wir neben allen namhaften Investmentprodukten auch ökologisch orientierte Fonds und Versicherungen an.

FrauenFinanzGruppe      Tel: 040 / 41 42 66 67  
Grindelallee 176      info@frauenfinanzgruppe.de  
20144 Hamburg      www.frauenfinanzgruppe.de

**mamivac<sup>®</sup>**  
**Sensitive**

Mit hygienischer Schutzmembran die das System und die Pumpe hermetisch abriegelt.

**2-Phasen Technologie**  
Die Stimulationsphase regt den Milchfluss an.  
Die Pumpphase sorgt für ein effizientes und sanftes Abpumpen.

Art.Nr. 283000  
PZN 3870612

CE

KaWeCo GmbH Gerlingstrasse 28-30 71254 Ditzingen  
Tel: 07156 33901 Fax: 07156-33911 email: info@kaweco.de www.kaweco.de

### Teil 2: Informations- und Schulungsmaterialien für Hebammen, Schwangere und Angehörige

Das Informations- und Schulungsmaterial (DVD, Booklet) orientiert sich inhaltlich an den Bedürfnissen der Hebammen. Es enthält wichtige Informationen zu Epidemiologie, Symptomen, Früherkennungszeichen, Screeningverfahren für postpartale Depressionen sowie den Auswirkungen der Depression auf die frühe Mutter-Kind-Interaktion und deren Bedeutung für die Entwicklung eines Kindes. Es klärt auf über Behandlungsmöglichkeiten, über die Behandlungsnotwendigkeit und Zugangswege zur Behandlung. Als Informationsträger haben wir Videographien von Selbstschilderungen betroffener Mütter und Szenen aus der Interaktion mit dem Kind gewählt, sowie Gesprächsszenen zwischen Müttern und Hebammen. Anstoß hierfür sind die Erfahrungen aus der video-gestützten Eltern-Säuglings-Beratung und Therapie<sup>3,10,14</sup> wie auch unsere eigenen Erfahrungen in der Behandlung von postpartal depressiv erkrankten Müttern mit ihren Kindern. Videographien erleichtern dem Betrachter den emotionalen Zugang und die Identifikation mit den im Bild vermittelten Themen und unterstützen Lernen am Modell. Das Videomaterial liegt nun unter dem Titel »Auf einmal ist da ein Kind« (C. Hornstein, C. Klier 2005) vor.

### Teil 3: Ermittlung der Akzeptanz und des Schulungserfolges bei Hebammen

Es soll überprüft werden, ob das Informations- und Schulungsmaterial die Erwartungen erfüllt hat. War die Qualität des Materials so, dass die Hebammen ihre Kenntnisse über postpartale Depressionen vertiefen konnten? Fühlten sich die Hebammen befähigt, Depressionen frühzeitig zu erkennen und die betroffenen Frauen zu motivieren, adäquate Hilfen in Anspruch zu nehmen? Waren sie motiviert, zur Entstigmatisierung postpartaler Depressionen beizutragen? Wurde das Informationsmaterial in den Geburtsvorbereitungskursen eingesetzt?

Die Qualitätsermittlung wird in zwei Stufen durchgeführt: Die Hebammen werden gebeten, vor der Nutzung des Schulungsmaterials Fragebögen auszufüllen und ihr Wissen über postpartale Depressionen anhand einer Fallvignette darzulegen. Anschließend werden sie aufgefordert, das Informations- und Schulungsmaterial zu nutzen und in die

Geburtsvorbereitung einzubeziehen. Nach drei Monaten werden dieselben Hebammen noch einmal nach ihren Kenntnissen befragt und danach, wie nützlich sie das Schulungsmaterial fanden.

### Schlussbemerkungen

Die spontane Inanspruchnahme psychiatrischer oder psychotherapeutischer Hilfe ist im deutschsprachigen Raum relativ niedrig. Im Mannheimer Kohortenprojekt zur Häufigkeit und zum Verlauf psychogener Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung wurde beobachtet, dass sich nur 3 Prozent der als behandlungsbedürftig eingestuften Personen spontan zu therapeutischer Hilfe entschlossen. Nach motivierenden Gesprächen konnte die Rate immerhin auf 33 Prozent erhöht werden.<sup>4,5</sup> Werden perinatal psychisch erkrankte Mütter beobachtet, sind die entsprechenden Zahlen ähnlich.<sup>1</sup>

Im Vergleich zu vielen angloamerikanischen Ländern und Frankreich spielt die Früherkennung postpartaler Depressionen im deutschsprachigen Raum bisher nur eine untergeordnete Rolle. Hebammen haben in der Betreuung der Mütter in der Schwangerschaft, während und nach der Geburt eine wichtige Funktion. Der Kontakt mit einer Hebamme oder ein Hausbesuch durch sie ist nicht stigmatisierend, wie derzeit noch die Inanspruchnahme von psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsangeboten. Aufgrund der hohen Akzeptanz von Hebammen durch die Mütter haben Hebammen eine wichtige Mediatorinnenfunktion zwischen Betroffenen und Ärztinnen oder Therapeutinnen. Es ist zu erwarten, dass eine stärkere Einbindung von Hebammen in das Management von perinatal psychisch erkrankten Müttern eine deutliche Verbesserung bei der Erkennung und der therapeutischen Erreichbarkeit dieser Mütter bewirkt. Das Projekt der deutschsprachigen Marcé-Gesellschaft kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten.

Die Idee, Hebammen mehr in das Management postpartaler Depressionen einzubeziehen, wird auch in einem größeren Projekt in Australien verfolgt. Dieses Projekt hat das Ziel, bereits antenatal ein Bewusstsein für das mögliche Auftreten postpartaler Depressionen zu schaffen. Ein Teilprojekt dabei ist es, Kinderkrankenschwestern und Hebammen mehr in das Management ein-

zubeziehen ([www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au)). In diesem Zusammenhang ist ebenfalls erwähnenswert, dass die Englische Marcé-Gesellschaft ein Video für Betroffene und professionelle Helfer erstellt hat. Darin werden postpartale Depressionen erklärt und betroffene Mütter berichten über ihre Erlebnisse. Es wurde jedoch nicht untersucht, inwieweit das Video von den Anwendern akzeptiert wird.

Die deutschsprachige Marcé-Gesellschaft sucht noch Hebammen, die daran interessiert sind, an dem Projekt (Teil 3) teilzunehmen. Interessentinnen sind gebeten, sich beim Verfasser des Artikels zu melden. Jede Hebamme, die komplett teilnimmt, erhält die DVD kostenlos.

*Das Projekt wird von der Dürr-Stiftung (Hamburg) und der Günter-Reimann-Dubbers-Stiftung (Heidelberg) unterstützt.*

### Marcé-Gesellschaft

Die Marcé-Gesellschaft ist eine internationale Gesellschaft, die 1980 mit dem Ziel gegründet wurde, Wissen und Verständnis über psychische Erkrankungen während der Schwangerschaft und im Wochenbett zu vertiefen. Der Name stammt vom französischen Psychiater Louis Viktor Marcé, der 1858 die erste bekannte Abhandlung über psychische Erkrankungen im Wochenbett geschrieben hat. Die Gesellschaft hat sich vor allem in den anglo-amerikanischen Ländern ausgebreitet. Im Jahr 2000 wurde auf Initiative von Privatdozent Dr. M. Lanczik die deutschsprachige Sektion gegründet. Die derzeitige und erste Präsidentin ist Frau Dr. C. Hornstein aus Wiesloch. Die Gesellschaft hat unter anderem zum Ziel, die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen, die mit betroffenen Müttern in Kontakt kommen, zu fördern. Die Gesellschaft würde sich sehr über die Mitgliedschaft von noch mehr Hebammen freuen. Informationen gibt es im Internet unter [www.marce-gesellschaft.de](http://www.marce-gesellschaft.de).

Dr. med. Carl-Ludwig v. Ballestrem,  
 Kontakt: Maybachstraße 3, 73760 Ostfildern-Nellingen,  
 Tel. (0711) 345 56 83, ballestr@web.de

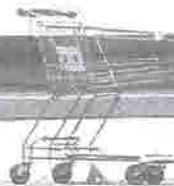
**Literatur**

- 1 Ballestrem CL v et al.: Screening und Versorgungsmodalitäten von Müttern mit postpartaler Depression in Deutschland. Int J Prenatal Perinatal Psychol Med 2001; 13: 309-319
- 2 Beck CT: The effects of postpartum depression on child development: meta-analysis. Arch Psychiatr Nurs 1998; 12: 12-20
- 3 Downing G: Emotion, body and parent-infant interaction. In: Nadel J & Muir D (Eds): Emotional Development: Recent Research Advances. Oxford University Press; 2005, im Druck
- 4 Franz M et al.: Zur Problematik der Psychotherapiemotivation und der Psychotherapieakzeptanz. Psychother Psychosom Med Psychol 1990; 40: 369-374
- 5 Franz M: Der Weg in die psychotherapeutische Beziehung. 1997. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- 6 Hornstein C et al.: Postpartale psychische Erkrankungen: Möglichkeiten einer stationären Mutter-Kind-Behandlung in der Psychiatrie. Gyn 2004; 288-292
- 7 Kumar R, Robson KM: A prospective study of emotional disorders in childbearing women. Br J Psychiatry 1984; 144: 35-47
- 8 Kurstjens S, Wolke D: Postnatale und später auftretende Depressionen bei Müttern: Prävalenz und Zusammenhänge mit obstetrischen, soziodemographischen sowie psychosozialen Faktoren. Z Klin Psychol Psychother 2001; 30 (1): 33-41
- 9 O'Hara MW, Swain AM: Rates and risk of postpartum depression - a metaanalysis. Internat Rev Psychiatry 1996; 8: 37-54
- 10 Papousek M: Einsatz von Video in der Eltern-Säuglings-Beratung und -Psychotherapie. Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr 2000; 49: 611-627
- 11 Papousek M: Wochenbettdepressionen und ihre Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung. In: Braunschweig H (Hrsg.): Depressionen und komorbide Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Wissenschaftliche Verlagsunion 2001
- 12 Reck C et al.: Interactive Regulation of Affect in Postpartum Depressed Mothers and Their Infants: An Overview. Psychopathol 2004; 37: 272-280
- 13 WHO World Mental Health Surveys: Prevalence, severity and unmet need for treatment of mental disorders in the World Mental Health Survey. Am Med Assoc 2004; 291: 2581-2590
- 14 Ziegenhain U et al.: Entwicklungspsychologische Beratung bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen: Chancen früher Förderung der Resilienz. In Opp G et al (Hrsg): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. Reinhardt, München, 1999: 142-163

( DKV. Hält ein Leben lang )

**SICHER UND GÜNSTIG  
 PRIVAT KRANKENVERSICHERT  
 DIE DKV GRUPPENVERSICHERUNG  
 FÜR HEBAMMEN**

Die DKV-EM-Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe.



Als Hebamme können Sie die Gesundheitsvorsorge für sich und Ihre Familie jetzt noch effektiver und günstiger gestalten. Mit der Gruppenversicherung der DKV, Europas führender Spezialist für die private Krankenversicherung bietet Ihrem Berufsstand ein Höchstmaß an Sicherheit und Leistungen zu günstigen Beiträgen. Sie möchten mehr darüber wissen? Faxen Sie diesen Coupon ausgefüllt an die DKV.



Deutsche Krankenversicherung

**FAX: 02 21/5 78-2115**

DKV AG, R2GU, 50594 Köln, Tel. 02 21/5 78-45 85,  
 R2G-Info@dkv.com, www.dkv.de

Ja, ich möchte mehr über die DKV Gruppenversicherung für Hebammen erfahren.

Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Tel. privat: .....

Tel. beruflich: .....

angestellt  selbständig

Hebammen Forum

*Ich vertrau der DKV*