

Kantonsspital Baden

Vortrag vom 14.1.99

über

Wochenbettpsychose

ihre Ursachen und ihre Behandlung

—
U. Davatz

I. Einleitung

Die Schwangerschaft und die Geburt eines Kindes stellt eine natürliche Stresssituation, eine sogenannte physiologische Krise für das Familiensystem insbesondere für die Mutter dar. Diese „natürliche Krise“ verlangt vom Umfeld vermehrte Anpassungs- bzw. Unterstützungsleistung. Wird diese aus irgendwelchen Gründen nicht erbracht, tritt zur natürlichen Krise eine pathologische Krise auf, d.h. eine Krankheit kann sich entwickeln. Eine dieser typischen Krankheiten in diesem Moment ist die Wochenbettpsychose der Frau. Aber auch Männer können Wochenbettpsychosen machen.

II. Verschiedene Ursachen für die Entwicklung einer Wochenbettpsychose

- Hormonelle Umstellung bewirkt „Hyperarousal“ → Stressangst
- Schlechte oder konflikthafte eheliche Beziehung, welche dem Ehemann nicht erlaubt, der werdenden Mutter die nötigen Unterstützung anzubieten. Die Frau fühlt sich alleine gelassen und kommt vermehrt unter Stressangst.
- Mutter oder Schwiegermutter könnte einspringen und der jungen Frau Unterstützung anbieten und somit die fehlende Unterstützung durch den Ehemann wieder wettmachen.
- Besteht aber ebenfalls eine konflikthafte Beziehung zur Mutter ist auch diese Unterstützung nicht möglich resp. wird von der jungen Frau nicht akzeptiert.

- Besteht ebenfalls ein Konflikt zur Schwiegermutter, was bei einem Konflikt mit dem Ehemann auf der Hand liegt, so kann auch diese Unterstützung nicht aktiviert werden.
- Starke Ambivalenz der jungen Mutter in bezug auf ihre Mutterrolle erhöht ebenfalls den Stressfaktor. Kommt das Kind zu früh, behindert es die berufliche Entwicklung. Die unterdrückten Schuldgefühle bewirken dann wiederum enormen Stress.
- Ein latenter Konflikt mit der eigenen Mutter kann durch die Geburt eines Kindes aktiviert werden und zu erheblichem zusätzlichem Stress führen.
- Der Ehemann geht fremd, weil er sich nicht genügend getragen fühlt, die Frau fühlt sich betrogen und verlassen.
- All diese natürlichen und zusätzlichen Stressfaktoren führen zu einer akuten Schizophrenen Dekompensation des Gehirns mit den entsprechenden Fehlleistung und Fehlverhalten wie:
 - abnorme Angst und dadurch starkes Abwehrverhalten
 - inadäquates Verhalten dem Kind gegenüber, Mutterinstinkt versagt
 - Rückzugsverhalten, Autismus
 - ev. Liebeswahn gegenüber Gynäkologe, der als rettende Hand wahrgenommen wird.
 - Schlaflosigkeit
 - Zwanghaftes festhalten an fixen Ideen oder Gedanken wie abnorme Angst dem Kind könnte etwas passieren

III. Behandlung der Wochenbettpsychose

- Möglichst Früherkennung in präpsychotischer Phase
- Geben von Neuroleptika ev. auch in niedriger Dosierung (Clopixol zu 10mg)
- Sofortige Entlastung der Mutter herbeizuführen versuchen durch entsprechende psychosoziale Anamnese wie erfragen des Ehekonfliktes , abtasten der Konflikte mit Mutter oder/und Schwiegermutter.
- Durch die Konfliktaufdeckung passiert schon eine gewisse Entlastung auch wenn der Konflikt noch nicht sofort gelöst werden kann. Patient fühlt sich ernstgenommen. (Beispiel: albanisches Ehepaar)

- Langfristig den Konflikt mittels Familientherapeutischer Beratung zu lösen versuchen.
- Zusätzliche Unterstützung der Mutter über Mübe, Spitex, Nachbarschaftshilfe, ev. Freundin etc.
- Nach Möglichkeit keine Einweisung in eine psychiatrische Klinik, da dies einen zusätzlichen Stress für die Mutter darstellt, Schuld auf sie lädt oder den Konflikt nicht angeht.
- Falls eine psychiatrische Hospitalisastion dennoch unumgänglich wird, nach Möglichkeit mit dem Kind zusammen hospitalisieren.

Schlussfolgerung

Eine Wochenbettpsychose muss in keiner Weise in eine Schizophrenie übergehen. Sie wird jedoch häufig verkannt resp. Heimlich geleugnet, da man die Situation nicht wahrhaben will. Dadurch wird die Situation verschleppt und die Behandlung erschwert. Wird die Krankheit jedoch an ihrem Ursprung möglichst schnell angegangen, kann

Da/kv/er