Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 83 (1985)

Heft: 4

Artikel: Die Hausfrauendepression

Autor: Klingler, Annemarie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950388

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

nik verlässt und die Verantwortung für ihr Kind alleine übernehmen muss. Es scheint mir deshalb in diesem Zusammenhang unterstützenswert, der Wöchnerin bereits im Wochenbett einen Teil der Säuglingspflege zu übergeben, unter Umständen sogar den wesentlichen Anteil (rooming-in), damit sie beim Austritt mit den Routine-pflegeverrichtungen bereits vertraut ist.

Während des Wochenbettes kann noch immer Prävention betrieben werden, unter der Bedingung allerdings, dass die Hebamme ein aufmerksames Auge auf das psychische Befinden der Wöchnerin richtet, und ihr Rapport vom Arzt ernstgenommen wird. Dauert der sogenannte «Grännitag» länger als einen Tag, ist eine Wöchnerin ausgesprochen unstet und betriebsam, schläft sie kaum, zieht sie sich zurück und meidet den Kontakt usw., dann ist dies sicher keine psychische Reaktion im Rahmen der Norm und gehört zumindest besprochen. Möglicherweise können Gespräche und Hilfestellung noch ausreichen, damit sich der Zustand nicht weiter verschlimmert, eventuell muss jedoch eine Neuroleptika-Gabe zur Nacht ins Auge gefasst werden, um Schlimmeres zu verhindern. Damit sind wir bereits bei der Therapie angelangt, bei der die medikamentöse zurzeit die wichtigste Stellung innehat. Dabei zeigt sich ganz deutlich, dass Benzodiazepine, wie Mogadon, Seresta usw., nicht ausreichen, sondern dass mit Erfolg bloss Neuroleptika verabreicht werden können. Das meistgebrauchte davon ist das Haldol. Von letzterem weiss man, dass es milchgängig ist. Leider ist der Herstellerfirma nur ein Kontrollfall bekannt, bei dem der Mutter Haldol in üblicher Dosierung verabreicht wurde und die trotzdem ihr Kind gestillt hat. Dabei sind beim Kind keine beobachtbaren Veränderungen aufgetreten. In unserer Klinik wird in der Regel die abgepumpte Milch verworfen und bei längerer Dauer der Psychose und damit der Neuroleptikum-Verabreichung abgestillt.

Bezüglich der Gesprächstherapie empfiehlt Molinski, welcher über eine langjährige diesbezügliche Erfahrung verfügt, keine aufdeckenden, sondern vielmehr stützende und entlastende Vorgehensweisen, wobei er empfiehlt, gelegentlich beiläufige Bemerkungen über die psychodynamischen Zusammenhänge einzustreuen. Dies mit dem Ziel, in suggestiver Weise die Schuldgefühle der Mutter abzubauen. Solche Äusserungen des Therapeuten (der Hebamme) sollen die Patientin in der Auffassung bestärken, dass es normal und natürlich ist, nicht nur immer an das Kind zu denken, und dass es normal und natürlich ist, wenn die Geburt nicht nur «Höhepunkt» des Frauseins, sondern auch als Last oder Mühsal erlebt wird.

Die Trennung der psychotischen Wöchnerin von ihrem Kind scheint im Sinne der Entlastung zuerst sinnvoll. Wesentlich erachte ich jedoch, dass die Mutter so bald wie möglich den Kontakt zu ihrem Säugling wieder aufnehmen und seine Versorgung mindestens zum Teil selber übernehmen kann. Dabei scheint mir die Anwesenheit einer Bezugsperson nötig. Es wirkt jedoch mit Sicherheit störend und verunsichernd und lässt keinerlei Intimsphäre zu, wenn die Mutter aus der psychiatrischen Klinik ihr Kind besucht und dabei von einer Menge Pflegepersonal argwöhnisch beobachtet wird. Auf diese Weise wird sie das dringend benötigte Gefühl von Sicherheit im Umgang mit ihrem kleinen Kind sicherlich nicht erringen. Freundliche Zuwendung und die Vermittlung von Geborgenheit sind in diesem Stadium entscheidend.

Die Hausfrauendepression

Dr. med. Annemarie Klingler

Meine Ausführungen beziehen sich auf die eigentümlichen Erscheinungsformen von Depression bei Frauen zwischen etwa 25 und 40 Jahren, bei denen scheinbar ohne äusseren Grund traurige Verstimmungen, Angstzustände, Teilnahmslosigkeit und oft auch Erschöpfungszustände auftreten. Viele dieser Frauen suchen den Arzt wegen somatischer Beschwerden auf. Sie klagen über Rückenschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Unterleibsbeschwerden, Migräne, Schlaflosigkeit. Bei einer genauen Untersuchung lässt sich oft keine körperliche Ursache für diese Beschwerden feststellen: es handelt sich um eine Form von larvierter Depression. Der steigende Alkoholismus bei Frauen und die sich häufenden Kindsmisshandlungen gehören auch zum Teil hierher. Differentialdiagnostisch muss dieser Zustand gegen endogene Depressionen abgegrenzt werden; ich werde später darauf zurückkommen.

Beispielhaft für diese Depression scheint mir die Aussage einer jungen Frau, die mich aufsuchte mit den Worten: «Ich weiss gar nicht, warum ich zu Ihnen komme. Es geht mir doch eigentlich gut. Ich habe liebe Kinder, einen Mann, der mich liebt, wir haben alles, was wir brauchen ... Aber ich bin so traurig, ich weiss gar nicht, ob es noch einen Sinn hat, dass ich lebe.» Weiter sagt sie: «Ich komme mir vor wie ein Dienstleistungsbetrieb. Niemand nimmt Kenntnis von dem, was ich tue, und was ich tue, ist auch gar nicht gefragt.»

Sinnentleerung und Entfremdung

«Oder ist es vielleicht Arbeit, was die für ihre Kinder sorgende Mutter, die Gattin oder die Schwester tut? Was für ein unglaubliches Geheimnis ist doch all dem eigen, dass es, kaum getan, auch schon verschwebt und nirgendwo die Umrisslinien einer Tat oder Unternehmung hinterlässt.» (José Ortega y Gasset, Vom Einfluss der Frau in der Geschichte.) So mystisch verklärt kann nur ein Unbetroffener von Frauenarbeit sprechen.

In einem Bericht über eine Reise in den Hebriden im Jahr 1968 erzählt David Thomen in «The people of the sea» von einem Abend in einem dort typischen einräumigen Fischerhaus. Alle Bewohner sitzen um das Torffeuer in der Mitte. Das jüngste Töchterchen bittet die Mutter, ob es heute abend das Feuer zur Ruhe betten dürfe. Sorgfältig recht es die Glut aus der Asche, häuft sie in der Mitte an, deckt sie mit einer dünnen Aschenschicht zu und spricht dann dreimal einen Segen, ähnlich unserem Alpsegen, darüber. Der Autor betont, wie wichtig es ist, dass diese Handlung mit Liebe und Erfahrung ausgeführt wird, hatte er doch selber an einem anderen Abend das gleiche versucht. Es hatte dann am anderen Tag lange gedauert, bis das erloschene Feuer mit regennassem Material wieder angefacht war. Wir hingegen drehen heute an einem Schalter, wenn wir die elektrische Herdplatte anzünden, und drücken auf einen Knopf, um das Licht zu löschen. Was aber ist mit den seelischen Kräften geschehen, die mit Wissen und Ergriffenheit das Feuer entfachten und zur Ruhe betteten?
Im Hause meiner Grossmutter wurde den ganzen Sommer hindurch nach einem Plan, der dem Angebot der Marktfrauen aus dem Elsass folgte, eingemacht, sterilisiert und gedörrt. Dass wir im Winter gut und abwechslungsreich assen, stand im direkten Zusammenhang mit diesem Tun, mit der Erfahrung und Erfindungsgabe meiner Grossmutter.

Marketing, Konsumverführung mit immer grösserem Angebot an raffinierten Halb- oder Ganzfertigprodukten, der ganze Selbstbedienungsbetrieb mit seiner Riesenauswahl macht die Hausfrau zur Konsumentin statt zur Produzentin. So ist ihr gerade der schöpferische Teil ihrer Arbeit entrissen worden. Ihr eigener Beitrag ist nicht mehr zwingend. Macht sie trotzdem selbst ihre Konfitüre, backt sie ihr eigenes Brot, so hat das den Charakter von etwas nicht Notwendigem, ein Anachronismus, zwar schön, doch eine Art Folklore. Ihr Mann kann ihr sogar vorrechnen, dass das teuer zu stehen kommt. Was im Haushalt übrigbleibt, ist Putzen, Waschen, Aufräumen ... Putzen, Waschen, Aufräumen; auch diese Arbeiten zum Teil automatisiert, aber deswegen nicht weniger repetitiv und hauptsächlich so, «dass sie nirgends eine Umrisslinie hinterlassen».
Es ist dieses «Nichts-Sichbares-Hinterlassen», dieses immer wieder von vorne anfangen, ohne je an ein Ende zu kommen, was das Gefühl der Sinnlosigkeit erzeugt.

Automatisation und Arbeitszersplitterung sind in Industrie und Wirtschaft längst als Ursachen von Sinnentleerung und Entfremdung erkannt worden. Es wird davon geredet, die Arbeitsmedizin beschäftigt sich damit, man versucht auf allerlei Arten, zum Beispiel mit interessantem Freizeitangebot, Arbeitspausen und anderem mehr, einen Ausgleich zu schaffen.
Die heile Welt der Kleinfamilie, die Mythologisierung der Frau als Heimchen am Herde, als glückliche und beglückende Mutter muss unbedingt aufrechterhalten werden, indem die Probleme nicht nur von der Gesellschaft, sondern auch von der Frau selbst verdrängt werden. Sie hat diese Rolle früh erlernt und traut sich kaum, sie zu hinterfragen. Diese Haltung bringt ihr in ihrer Not oft noch den Vorwurf ein, sie wehre sich ja nicht, sie sei selber schuld an ihrer Lage.

Das Glück, Mutter zu sein, macht vieles wieder gut?

Es stimmt sicher, dass eine Frau ihre Kinder liebt und sich an ihnen freut. Aber immer und ungetrübt? Und macht diese Freude alles wett, was sie um der Kinder willen aufgeben muss? Fast alle Mütter kleiner Kinder sind dauernd überfordert, wenn sie nicht einen sehr hilfsbereiten und zeitlich verfügbaren Mann neben sich haben oder auf die Mithilfe weiblicher Verwandter zählen können. Kleine Kinder verlangen eine beinahe 24stündige Präsenzzeit, wobei es sich wirklich um Präsenzzeit handelt: man muss anwesend sein, wird geistig sehr wenig beansprucht und kann doch für sich selbst nichts Zusammenhängendes tun. Dies führt zu einer Leere und Ermüdung aus Mangel an Anregung. Aber nicht nur physisch ist die Mutter überfordert. Die grosse Masse der Frauen bezieht heute ihre Ansichten über Kindererziehung nicht mehr aus der mündlichen Tradition ihrer eigenen Mütter und Grossmütter, sondern aus Taschenbuchreihen und Elternzeitschriften. Die vorgetragenen Theorien wechseln oft innert wenigen Jahren; allen aber ist gemeinsam, dass das Fehlverhalten der Mutter schuld sein soll an allem, was im Leben des Kindes später schiefläuft. Der Vater wird wenig oder gar nicht erwähnt. In einem der erfolgreichsten Beratungsbücher in den USA fehlt das Stichwort «Vater» im Index. Die unruhigen, aufmüpfigen, leistungsverweigernden, depressiven, drogensüchtigen, verwahrlosten Jugendlichen unserer Zeit stehen deshalb den Müttern als dauernde Schreckgespenster vor Augen. Wird nicht, was sie heute gerade falsch gemacht hat, für ihr Kind bald solch schreckliche Folgen nach sich ziehen? Immer wird versichert, dass mangelnde Geborgenheit solche unglückliche Entwicklungen nach sich ziehe, und Geborgenheit kommt selbstverständlich immer und ausschliesslich von der Mutter. So ist Mutterglück von Ängsten und Schuldgefühlen überschattet.

Es gibt natürlich auch glückliche Frauen, die mit Frohmut und Selbstsicherheit diese Aufgaben meistern. Damit sind sie aber noch nicht allen Gefahren sicher entronnen. Nach 15, 18, spätestens 20 Jahren kommt die Zeit, wo ihre Kinder sich von ihnen ablösen. Was ihrem Leben Mittelpunkt und Sinn gab, verlässt sie nun. Frauen können aber im Durchschnitt noch mit 15 bis 20 rüstigen Jahren rechnen, wenn sie aus ihren Mutterschaftsaufgaben entlassen sind. In ihrem Trennungsschmerz und ihren Konflikten, die die Ablösung der Kinder oft begleiten, fällt es der Frau nicht immer leicht, sich ein neues Feld für eine sinnvolle Tätigkeit vorzustellen oder gar zu finden. Dies sind dann Frauen, die mit 45 Jahren oder später an einer Depression erkranken. Da von dieser «midlife crisis» eher gesprochen wird, will ich hier nicht darauf eingehen.

Isolation: Bedingt durch unsere Gesellschaftsform und verschärft durch einige gute Schweizer Tugenden

Unsere heutige Kleinfamilie und die Art, wie sie wohnt, bewirkt eine Zersplitterung unserer Bevölkerung in kleinstmögliche Einheiten. Knapp bemessene, in sich möglichst abgeschlossene Wohnungen, Einfamilienhäuser, die mit Hekken und Zäunen umgeben sind, bilden grössere oder kleinere unabhängige Zellen, die Kontakt nicht nur nicht fördern, sondern ihn bewusst erschweren. Die gemeinsame Waschküche ist oft eher ein Konfliktherd als ein Ort, wo man freundschaftliche Beziehungen anknüpft. Gespräche im Treppenhaus sind verpönt. In den grossen Selbstbedienungsläden mit den vielen offenen Gestellen kann eine Mutter ihre kleinen Kinder kaum aus den Augen lassen. An der Kasse besteht ein unausgesprochener, aber dennoch zwingender Druck, schnell einzupacken und zu zahlen. So ist auch dieser Ort, wo Frauen sich noch häufig und regelmässig treffen, kein natürlicher Begegnungsort und lässt einen plaudernden Austausch mit anderen Frauen nicht zu.

Auch herrscht in der Schweiz das Prinzip: «möglichst wenig Kontakt mit den Nachbarn, das erspart Ärger» und «lieber keine Gefälligkeiten annehmen, das verpflichtet nur», «man muss mit seinen Schwierigkeiten selbst fertig werden». Diese Wertvorstellungen verhindern Kommunikation und Kooperation der Frauen untereinander. In ihrer Unsicherheit vermutet jede Frau, dass die andere mit ihren Aufgaben viel besser fertig werde als sie. Oder aber sie freut sich in ihrer Not, wenn es einer anderen offensichtlich noch weniger gelingt.

Gespräche könnten die gemeinsamen Schwierigkeiten aufdecken, Schuldgefühle bei den einzelnen abbauen. Wenn ich sehe, dass andere auch vieles nicht bewältigen können, schreibe ich nicht alles meinem Versagen zu. Wenn ich meiner sicherer werde, kann ich von anderen Hilfe annehmen und auch Hilfe anbieten. Daraus könnte eine Kooperation entstehen, bei der sich Frauen gegenseitig in Aufgaben wie Kinderhüten und für alle gemeinsam eine Mahlzeit kochen ablösen und sich so gegenseitig Freiräume und Freizeit verschaffen.
Denn es ist utopisch zu meinen, dass sich in der näheren Zukunft die Lage der Frau im allgemeinen wesentlich ändern wird. So kann die Lösung für die einzelne Frau vorläufig nur individuell oder zusammen in einer kleinen Gruppe von Frauen liegen.

Was kann der Arzt tun?

Es ist oft nicht leicht, sich beim ersten Kontakt mit diesen Patientinnen ein Bild ihrer Lage zu machen.
Wie bei endogenen Depressionen können sie keinen ersichtlichen Grund für ihre Verstimmung angeben, ja oft sind sie auf körperliche Symptome ausgewi-

chen, da sie sich diese eher zugestehen können und diese auch von ihrer Umgebung ernster genommen werden. Im Gegensatz zur endogenen Depression wird aber hier der Grund verdrängt und kann deshalb nicht ausgesprochen werden. Es ist in unserer heutigen Zeit und in unserer Gesellschaft für die durchschnittliche Hausfrau fast undenkbar, ihre Situation kritisch zu überprüfen und festzustellen, dass sie sie nicht mehr ertragen kann. Schon ihre Trauer erweckt Schuldgefühle, so dass sie sie nicht wahrhaben möchte. Die erste Aufgabe des Arztes wäre deshalb, sie dazu zu bringen, ihm beinahe indirekt über ihre Lage Auskunft zu geben. Dabei erweist es sich als nützlich, sie aufzufordern, einen normalen Tagesablauf zu schildern. Es braucht dann nicht allzu grosse Phantasie von seiten des Arztes, um festzustellen, dass diese Frau sehr wohl Gründe zu Trauer, Entmutigung und Hoffnungslosigkeit hat.

Anlässlich dieses ersten Gespräches ist es auch wichtig festzustellen, ob die Patientin sich ihrer Lage einigermassen bewusst ist. Verdrängt sie die Konflikte so sehr, dass sie jede Andeutung, sie könnte in ihrer häuslichen Situation unglücklich sein, vehement abwehrt, so ist es das Beste, sie zur Behandlung ihrer Depression an einen Fachspezialisten zu überweisen. Es braucht dann nämlich lange, behutsame Gespräche, um die Konfliktsituation überhaupt bewusst zu machen, und dazu fehlt in der Sprechstunde die Zeit.
Ob der Arzt die Patientin selbst weiterbehandelt oder weiterschickt, wird er ähnlich entscheiden wie bei anderen Spezialgebieten: es hängt dies ab von seiner Neigung und seinem Interesse, sich mit diesen Problemen zu befassen, und wie kompetent er sich auf diesem Gebiet fühlt.

Wesentlich ist, dass der Arzt von Anfang an keine Beihilfe leistet zum weiteren Verdrängen des Konfliktes, das heisst, dass er die Frau in ihrem Leiden ernst nimmt und nicht mit unzweckmässigem Verabreichen von Antidepressiva den Konflikt weiter zudeckt. Als neutrale Vertrauensperson spielt er gerade hier eine wichtige Rolle. Der einzige andere erwachsene Gesprächspartner, dem die Frau ihr Leid klagt, ist meist ihr Mann. Er aber versucht ihr oft ihre Gefühle auszureden, da er sich unbewusst schuldig und überfordert fühlt. Er hat sie ja geheiratet, um sie glücklich zu machen. Bestätigt man ihr hingegen, dass ihr Leiden begründet und deshalb echt ist, nicht «eingebildet», so gibt man ihr das Vertrauen in ihre Gefühle zurück. Man befreit sie von der Schuld, «grundlos und undankbar» zu trauern. Damit findet sie ein Stück ihrer verlorenen Identität wieder, und das allein bringt schon Erleichterung.

Bei Frauen, die physisch und psychisch stark erschöpft sind, wirkt ein Kuraufenthalt von 2 bis 3 Wochen, energisch verschrieben und durchgesetzt, oft wahre Wunder. Neben der eigentlichen Wirkung der Kur tut es der Frau ungeheuer gut, dass ihr Zustand (sie) so ernst genommen wird, dass von aussen Hilfe mobilisiert werden muss, zum Beispiel für Haushalt und Kinderhüten. Sie merkt auch, dass sie ja wirklich einmal abkömmlich ist. Während der Kur hat sie seit langem zum erstenmal wieder Zeit, in Ruhe für sich selbst nachzudenken. Sie kann sozusagen ihre Seele wieder ihr eigen nennen. Dadurch wird ein Circulus vitiosus durchbrochen, und bei der Rückkehr ist sie oft imstande, an ihrer Lage einiges zu ändern, besonders auch deshalb, weil ihre Umgebung ihren Zustand ernst nehmen musste.
Frauen, die sich der Ursachen ihres Leidens schon einigermassen bewusst sind, sollte man unbedingt dazu ermuntern, Kontakt nach aussen aufzunehmen, und sei es zuerst auch nur für eine Stunde pro Woche. Das können Gymnastik oder Sprachkurse sein oder eine Vorlesung, wichtig ist, dass die Frau regelmässig aus ihrem Haus herauskommt und womöglich mit anderen Frauen zusammentrifft. Man darf sich nicht entmutigen lassen, wenn solche Vorschläge zuerst zurückgewiesen werden und kann sie ruhig ein nächstes Mal wiederholen; sie brauchen oft Zeit, um Fuss zu fassen. Es lohnt sich für den Arzt, sich über die Hilfeleistungen zu orientieren, die in vielen Gegenden jetzt angeboten werden: ernst zu nehmende Selbsthilfegruppen, Wochenende über Familienprobleme in verschiedenen Zentren, wie zum Beispiel Boldern, sowie Ehe- und Familientherapiemöglichkeiten.
Es kann nicht die Aufgabe des Arztes sein, die Situation der Frau in unserer Gesellschaft zu ändern. Aber er kann die Frau dazu ermutigen, eine persönliche Lösung zu suchen und sie dabei zu unterstützen.

Verbandsnachrichten
Nouvelles de l'Association

Jahresbeitrag und Abonnement 1985 der «Schweizer Hebamme»

Wer den grünen Einzahlungsschein noch unbenutzt zu Hause liegen hat, sollte ihn jetzt hervorholen und damit zur Post gehen. In den nächsten Tagen flattert Ihnen sonst die erste Mahnung in den Briefkasten. Schade für die Mahngebühren, die Ihnen verrechnet werden müssten! Zentralsekretariat: M. Fels

Cotisations annuelles et abonnements des journaux 1985

Celles d'entre vous qui n'ont pas encore honoré le bulletin de versement pour les cotisations et l'abonnement du journal sont encouragées à le faire rapidement afin d'éviter les désagréments d'un rappel qui leur serait obligatoirement facturé. Secrétariat central: M. Fels

Breast-feeding: A Challenge for Midwives

Wer im April 1984 am Stillseminar in London teilgenommen hat, wird sich über die Nachricht vom Internationalen Hebammenverband freuen, dass die Vorträge nun in Buchform erschienen sind.
Sprache: Englisch, mit französischer und spanischer Zusammenfassung.
Preis: 3 Pfund Sterling
Bestellungen bitte im Zentralsekretariat des SHV, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22, aufgeben.