

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR  
FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE DER PMU

Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR PSYCHIATRIE,  
PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK DER PMU  
ZENTRUM FÜR INTEGRIERTE PSYCHOSOMATIK IM LKH

Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Aichhorn, MBA



UNIKLINIKUM  
SALZBURG

LANDESKRANKENHAUS



PSYCHISCHE GESUNDHEIT  
RUND UM SCHWANGERSCHAFT,  
GEBURT UND WOCHENBETT

„Was ist das Tapferste,  
das du je gesagt hast?“,  
fragte der Junge.



„Hilfe“, sagte das Pferd.

# INHALT

<b>Häufigkeit von psychischen Erkrankungen in Schwangerschaft und Wochenbett</b> .....	4
<b>Schwangerschaft – die glücklichen Schwangeren – oder ist es manchmal auch anders?</b> .....	5
<b>Die Geburt – eine Herausforderung</b> .....	7
<b>Das Wochenbett – „eigentlich sollte ich doch glücklich sein?“</b> .....	9
■ Überforderung und Anpassung an ein neues Leben .....	9
■ Schlafmangel .....	10
<b>„Die perfekte Mutter“</b> .....	11
<b>Symptome Babyblues vs. Postpartale Depression (Wochenbettdepression)</b> .....	13
<b>Medikation von psychischen Erkrankungen in der Schwangerschaft und dem Wochenbett</b> .....	15
<b>Edinburgh Postnatale Depression Skala (EPDS)</b> .....	17
■ Information .....	17
■ Der Fragebogen .....	18
<b>Beratung und Unterstützung</b> .....	20
<b>Literaturvorschläge</b> .....	23

## HÄUFIGKEIT VON PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IN SCHWANGERSCHAFT UND WOCHENBETT

Laut einer repräsentativen Studie des BÖP (Berufsverband österreichischer PsychologInnen; „Psychische Gesundheit in Österreich“) waren in der Vergangenheit oder sind aktuell knapp 39 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher von einer psychischen Erkrankung betroffen. Gleichzeitig zeigte sich in der Studie aber auch die Sorge, aufgrund einer psychischen Erkrankung stigmatisiert zu werden.

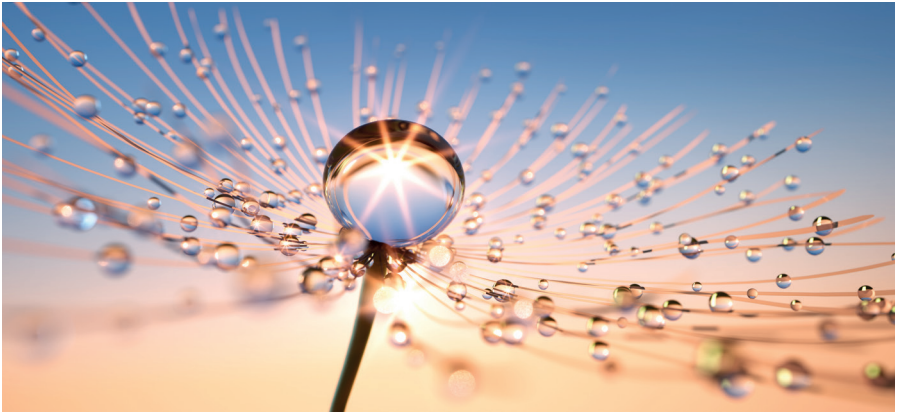
Für die Zeit der Schwangerschaft und des Wochenbettes zeigen Zahlen, dass es bei 10-15 Prozent der Frauen zur Entstehung einer postpartalen Depression kommen kann bzw. bereits in der Phase der Schwangerschaft Depressionen aufgetreten sind.

Je früher sich Betroffene Hilfe holen, umso schneller kann es zu einer Besserung kommen bzw. kann eine Chronifizierung verhindert werden. Leider stellen jedoch psychische Erkrankungen, und hier im Speziellen im Wochenbett, nach wie vor ein großes Tabuthema dar, was eine rasche Hilfe häufig erschwert.



Sich **Hilfe zu holen** und **Hilfe anzunehmen**  
ist ein Zeichen von **Stärke und Mut**.

## SCHWANGERSCHAFT – DIE GLÜCKLICHEN SCHWANGEREN – ODER IST ES MANCHMAL AUCH ANDERS?



Schwangerschaften passieren in vielen unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Paaren. Es gibt Paare, die eine Kinderwunschbehandlung benötigen, bis sich die Schwangerschaft erfüllt, es gibt One Night Stands, geplante und ungeplante Schwangerschaften in Partnerschaften, Fehler bei der Verhütung u.v.m.

So unterschiedlich die Lebenssituationen sein können, so unterschiedlich kann auch das Erleben der Frau bzw. des Paares in Bezug auf die gerade bestehende Schwangerschaft sein. Von Glück und Zufriedenheit über Ängste und Sorgen bis hin zu depressiven Verstimmungen und Schlafproblemen ist keine Schwangerschaft gleich.

Eine Schwangerschaft ist mit vielen körperlichen wie sozialen Veränderungen verbunden. Es ist eine sensible Phase, in welcher das Risiko für die Entwicklung oder das Wiederauftreten von psychischen Erkrankungen (Angststörungen, Depression etc.) erhöht ist.

Für das Paar und die werdende Mutter im Speziellen ist die Phase der Schwangerschaft eine Phase der Neuorientierung und Neuausrichtung auf ein Leben mit Kind oder einem weiteren Kind.

Psychosoziale Faktoren (z. B. finanzielle Schwierigkeiten, familiäre oder partnerschaftliche Konflikte etc.) können sich ebenfalls auf das Erleben in der Schwangerschaft auswirken bzw. diese belasten.

Vom Umfeld hören zu müssen, dass man so nicht denken dürfe, dass man doch glücklich sein solle, führt bei den betroffenen Frauen zu vermehrter psychischer Belastung und kann Schuldgefühle auslösen bzw. verstärken.

- Eine Schwangerschaft kann rundum glücklich und zufrieden machen, kann voll von Liebe und Zuneigung sein, kann sich wundervoll anfühlen, kann... sie muss es aber nicht.
- Es ist in Ordnung, Angst vor der kommenden Veränderung zu haben, auch wenn man sich gleichzeitig auf sein Kind freut.
- Es ist in Ordnung, Angst und Trauer zu spüren bezüglich all der Veränderungen, die stattfinden.
- Es ist auch in Ordnung, die Schwangerschaft an sich nicht als die schönste Zeit im Leben zu erleben.

**Sprechen Sie darüber und holen Sie sich Unterstützung innerhalb der Familie, bei Beratungsstellen oder bei niedergelassenen PsychotherapeutInnen oder PsychiaterInnen!**



## DIE GEBURT – EINE HERAUSFORDERUNG

Eine Geburt ist nicht nur eine körperliche, sondern in vielen Fällen auch eine emotionale Herausforderung. So sehr sich Frauen und Paare bemühen, sich auf diesen Moment vorzubereiten, es kommt häufig anders als geplant. Wenn es z. B. trotz des Wunsches nach einer natürlichen Geburt aufgrund von unterschiedlichen Faktoren zu einem Kaiserschnitt (Sectio) kommt, kommt es immer wieder dazu, dass Frauen damit hadern.

*„Ich habe mich nicht genug angestrengt“, „Ich habe versagt“, „Ich habe meinem Kind keinen guten Start ins Leben ermöglicht“ – zu solchen oder ähnlichen Aussagen kommt es immer wieder in den Gesprächen nach der Entbindung.*

**Aber: Nicht alles was bei einer Geburt passiert, ist durch Sie als Gebärende beeinflussbar!**

Neben der Geburt an sich als einer Herausforderung kommt es aufgrund von Schlafmangel, Erschöpfung bzw. der hormonellen Umstellung nach der Geburt auch immer wieder zu dem sogenannten “Babyblues”. Darunter versteht man ein emotionales Stimmungstief in den ersten Tagen nach der Geburt. Etwa 75 Prozent der Mütter erleben ihn, meist geht er schnell vorüber und benötigt keine weitere Behandlung. Anzeichen eines solchen Stimmungstiefs sind: unerklärliche Weinphasen, Ängstlichkeit und Erschöpfung, die Stimmung schwankt von einem Moment auf den anderen. Sollte die depressive Verstimmung länger als 14 Tage anhalten, besteht die Gefahr einer Wochenbettdepression, in diesem Fall sollte professionelle Hilfe aufgesucht werden (nähere Informationen ab Seite 12).

Was weniger bekannt ist: auch Väter können nach der Geburt in ein emotionales Tief rutschen (etwa 5-10 Prozent). Ursachen sind hier unter anderem, Überforderung, Angst im Umgang mit dem Säugling, Isolation und Vernachlässigung (Nähere Informationen finden Sie unter: [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at))

Die meisten Eltern brauchen Zeit, um sich an das Leben mit einem Baby zu gewöhnen. Einige fühlen sich ihrem Kind nicht sofort nahe oder wissen einfach nicht, wie sie es beruhigen können. Es ist normal, dass es eine Weile dauert, bis Sie sich in Ihrer Rolle gut und sicher fühlen.

### Tipps für die erste Zeit

- Wenn die Geburtssituation an sich belastend war, sprechen Sie darüber! Ob Sie um ein psychologisches Gespräch auf der Wochenbettstation bitten, nach der Entlassung entsprechende Hilfsangebote in Anspruch nehmen oder es im familiären Kreis besprechen, wichtig ist: nicht alleine mit den Gedanken und Sorgen zu bleiben.
- Wenn Sie im Umgang mit ihrem Neugeborenen unsicher sind, holen Sie sich Hilfe! Es gibt keine „perfekte“ Mama, sondern es ist ein gemeinsamer Weg des sich Annäherns und Kennenlernens mit Ihrem Baby.
- Sagen Sie auch mal NEIN, sollten Sie von Besuchen in den ersten Tagen überrollt werden!
- Sie müssen nicht alles alleine schaffen! Lassen Sie sich in den ersten Wochen und Monaten von Ihrer Familie/Ihren Freunden helfen.
- Achten Sie auf Ihre Schlafhygiene!

**Wichtig: Pläne sind oft dazu da, um wieder geändert zu werden!**

**GEM**

**E**

**I**

**N**

**S**

**A**

**M**





## DAS WOCHENBETT – „EIGENTLICH SOLLTE ICH DOCH GLÜCKLICH SEIN?“

### Überforderung und Anpassung an ein neues Leben

Die meisten Frauen haben bereits vor der Geburt eine Vorstellung davon, wie das Leben mit dem Baby nach der Geburt sein soll. Es ist der Wunsch da, glücklich und entspannt zu sein und die Kennenlernphase mit dem Kind zu genießen.

Mit der Geburt eines Kindes beginnt ein neuer Lebensabschnitt, eine veränderte Alltagsstruktur, eine Änderung der Prioritäten und ein veränderter Nachtrhythmus mit wenig Schlaf, um nur ein paar Dinge zu nennen, die sich bei jeder Frau in unterschiedlicher Ausprägung zeigen und auswirken.

Auch auf körperlicher Ebene müssen sich die Frauen von der Geburt, von möglichen Geburtsverletzungen oder einem Kaiserschnitt erholen.

Wenn es das erste Kind ist, muss häufig erst das Stillen, das Wickeln, das Baden und der Umgang mit dem Neugeborenen erlernt werden. Auch das Deuten der Zeichen für Hunger, Bauchschmerzen, Müdigkeit etc. kann zu Beginn eine Herausforderung für die Frauen sein.

Mit all diesen neuen Situationen umzugehen kann schwierig sein und überfordern. Das kann dazu führen, dass sich die Frauen frustriert, niedergeschlagen, nicht verstanden und alleine gelassen fühlen. Anstatt glücklich zu sein tritt das Gegenteil ein. Sie haben den Eindruck Ihr Kind nicht gut versorgen zu können, zweifeln an sich selbst und fühlen sich als schlechte Mutter.



## Schlafmangel

Durch das Stillen wird der Nachtschlaf häufig unterbrochen und ein Durchschlafen ist somit nicht mehr möglich. Außerdem ist der Schlaf der Frauen oft leicht, um schnell auf das Baby aufmerksam zu werden, wenn es sich durch Quengeln oder Weinen meldet.

Hinzu kann die Angst kommen, sein Kind in der Nacht nicht zu hören, wenn es weint und die Frau dadurch am erholsamen Schlafen gehindert wird. Auch wenn das Baby die Milch über ein Fläschchen zu sich nimmt, wird der Schlaf unterbrochen.

### Langanhaltender Schlafmangel durch Schlafunterbrechungen und qualitativ schlechten Schlaf kann unter anderem zu:

- Erschöpfung und Leistungseinbußen führen,
- die Konzentration kann abnehmen,
- Gereiztheit, Ungeduld und Aggressionen können zunehmen und
- die Stimmung kann sich verschlechtern.

### Der Schlaf ist unter anderem wichtig, damit:

- der Körper und der Geist sich erholen können,
- das Immunsystem gestärkt wird,
- Erlebtes, neu Gelerntes und Emotionen verarbeitet werden können,
- Zellen repariert werden,
- Stoffwechselprodukte abgebaut werden und
- das emotionale Gleichgewicht gestärkt wird.

### Daher:

- Achten Sie auch z. B. tagsüber auf Auszeiten und Erholungsphasen, versuchen Sie zu schlafen, wenn Ihr Baby schläft.
- Bitten Sie eine Vertrauensperson, Ihr Baby für eine gewisse Zeit zu versorgen, um sich eine Auszeit nehmen zu können und Ihre Energie-reserven wieder aufzufüllen.
- Wenn möglich, teilen Sie sich die Nächte mit Ihrem Partner.

## „DIE PERFEKTE MUTTER“

Viele Frauen haben häufig hohe Ansprüche an sich selbst. Vielleicht ist der Anspruch da, den Haushalt so wie vor der Geburt des Kindes zu erledigen. Sie wollen sich weiter gut um das Geschwisterkind kümmern. Sie wollen für das Neugeborene rund um die Uhr da sein. Sie wollen gelassen und gut gelaunt sein.

Die eigenen Bedürfnisse werden dabei oft zurückgestellt. Es kann schwer und ungewohnt für Sie sein, um Hilfe zu bitten oder Hilfe vom Umfeld anzunehmen.

Auch die Medien und die Gesellschaft vermitteln häufig das Bild, dass es einfach ist, Mutter zu sein, zu stillen und den Alltag mit Haushalt und einem oder mehreren Kindern zu managen. In die neue Rolle der Mutter und den veränderten Alltag müssen die Frauen jedoch meist erst hineinwachsen.

Zudem ist der Wunsch, da sich nicht nur als Mutter zu fühlen, sondern auch als Frau und Partnerin. All diese verschiedenen Rollen, Ansprüche und Wünsche unter einen Hut zu bringen kann anstrengend, herausfordernd und überfordernd sein. Die langfristige Überforderung kann zu psychischen Problemen führen, wie zum Beispiel der postpartalen Depression (Wochenbettdepression), Angststörungen und Zwangsstörungen.

### Tipps:

- Überlegen Sie was Ihnen vor der Schwangerschaft Freude bereitet hat, wie Sie am besten entspannen konnten.
- Fragen Sie Ihre Familie und Freunde, ob sie Alltagsaufgaben übernehmen können und Sie dadurch entlastet werden (Kochen, Wäsche waschen, das Geschwisterkind beaufsichtigen, etc.).
- Auch eine Hebamme kann Sie auf emotionaler Ebene und bei Fragen rund um die Versorgung Ihres Kindes unterstützen.
- Sprechen Sie mit einer Vertrauensperson über Ihre Gedanken und Gefühle.
- Wenn es Ihnen gut geht und Sie sich erlauben, auch auf Ihre Bedürfnisse zu achten, geht es auch Ihrem Kind gut!

**Wichtig: Holen Sie sich Hilfe! Partner, Familie, Freunde, Vertrauensperson, Hebamme, ÄrztIn, PsychologIn, etc.**

„Was denken die Anderen?“

ZWÄNGE

FEHLENDE  
VERBUNDENHEIT

„Ich muss es alleine schaffen!“

ANGST

„Ich bin eine Rabenmutter.“

WEINERLICH

REIZBARKEIT

TRAURIGKEIT

SORGE

„Ich sollte doch glücklich sein!“

WOCHENBETTDEPRESSION???

ERSCHÖPFUNG

„Was ist los mit mir?“

„Es geht ihr / ihm besser ohne mich.“

SCHAM

HERZRASEN

SCHLAFPROBLEME

SCHULDGEFÜHLE

„Ich bin eine schlechte Mutter.“

DESINTERESSE

HOFFNUNGSLOSIGKEIT

GEDANKENKREISEN

SCHWINDEL

„Etwas stimmt nicht mit mir.“

„Ich bin nicht gut genug.“

## SYMPTOME BABYBLUES VS. POSTPARTALE DEPRESSION (WOCHENBETTDEPRESSION)

	BABYBLUES	POSTPARTALE DEPRESSION
<b>Beginn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beginn in den ersten 3 bis 5 Tagen nach der Entbindung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beginn häufig schleichend, in den ersten Wochen und Monaten nach der Entbindung</li> </ul>
<b>Symptome</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rascher Wechsel zwischen Freude und Weinen bis hin zum gleichzeitigen Glücklich- und Traurigsein</li> <li>■ Erhöhte Empfindlichkeit bei Kränkung</li> <li>■ Erschöpfung</li> <li>■ Niedergeschlagenheit</li> <li>■ Müdigkeit</li> <li>■ Schlaf- und Ruhelosigkeit</li> <li>■ Reizbarkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Depressive Verstimmung</li> <li>■ Angstsymptome</li> <li>■ Häufiges Weinen und Traurigkeit</li> <li>■ Antriebsminderung</li> <li>■ Niedergeschlagenheit</li> <li>■ Extreme Müdigkeit</li> <li>■ Schlaflosigkeit</li> <li>■ Grübeln über die Zukunft</li> <li>■ Hoffnungslosigkeit</li> <li>■ Schuldgefühle</li> <li>■ Schwierigkeiten, eine Verbindung zum Baby aufzubauen</li> <li>■ Gefühl, das Baby nicht lieben zu können</li> <li>■ Zweifel, keine gute Mutter zu sein</li> <li>■ Angst, dem Baby zu schaden</li> <li>■ Desinteresse am Baby</li> <li>■ Konzentrationsstörungen</li> <li>■ Appetitlosigkeit oder übermäßiges Essen</li> <li>■ Lebensmüde Gedanken bis hin zu Suizidalität</li> </ul>
<b>Dauer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ wenige Tage, nicht länger als zwei Wochen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ mind. 2 Wochen oder länger</li> <li>■ Chronifizierung möglich</li> </ul>
<b>Behandlung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Klingt von selbst ab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gesprächstherapie</li> <li>■ Psychopharmakotherapie z. B. mit Antidepressiva</li> </ul>

Eine postpartale Depression kann sich auf unterschiedliche Art zeigen und nicht alle oben angeführten Symptome müssen vorkommen.

Sie beginnt oft schleichend, und ist häufig schwer von „normalen“ Auswirkungen der Entbindung und den damit verbundenen Veränderungen im Leben abzugrenzen.



Wenn Sie einige der oben genannten Symptome an sich bemerken oder Sie Mühe haben sich selbst einzuschätzen (siehe Edinburgh Postnatale Depression Skala), dann kontaktieren Sie bitte Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

**Denn: Eine Wochenbettdepression ist behandelbar!**

# MEDIKATION VON PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IN DER SCHWANGERSCHAFT UND DEM WOCHENBETT

Patient name : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Phone : \_\_\_\_\_  
Height : \_\_\_\_\_ Weight : \_\_\_\_\_



## Diagnosis

*Postpartum Depression*



Rund um Schwangerschaft und Geburt sind sich viele Frauen unsicher, inwiefern die Einnahme von Psychopharmaka bei psychischen Erkrankungen fortgesetzt oder damit begonnen werden kann.

Gerade für schwere Wochenbettdepressionen ist jedoch eine Kombination aus Gesprächstherapie und einer Behandlung mit Psychopharmaka meistens sinnvoll.

## Hier einige Tipps unserer Psychiaterin:

- Bereits vor der Schwangerschaft ist eine ausreichende Versorgung mit Vitalstoffen, Vitaminen (wie z.B. Folsäure, Vitamin D3, etc.) und Spurenelementen sinnvoll.
- Psychische Problemfelder sollten rund um einen Kinderwunsch bearbeitet werden und, falls notwendig, eine Behandlung geplant, überdacht und evaluiert werden.
- Antidepressiva sollten in der Schwangerschaft nicht abgesetzt, sondern bezüglich ihrer Eignung überprüft und in der Dosierung angepasst werden.
- Wichtig ist, dass in der Schwangerschaft kein Alkohol und wenn möglich auch kein Nikotin konsumiert werden.
- Falls ein Drogenabusus vorliegt, sollte diese Thematik professionell begleitet werden, da ein schnelles Absetzen ebenfalls problematisch für das Ungeborene sein kann.
- Die Partner sollten, falls möglich, in die Planung miteinbezogen werden und Medikamentenspiegel im Laufe der Schwangerschaft im Labor überprüft werden.
- Auch Stillen ist (mit einigen Ausnahmen) unter psychopharmakologischer Behandlung meist erlaubt.
- Postpartum ist die Möglichkeit für ausreichende Ruhezeiten zu optimieren, falls nötig, können auch sanfte Schlafmittel (nach Rücksprache mit Psychiaterinnen oder Psychiatern) eingesetzt werden.

**Bitte sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt das Thema offen an!**



## EDINBURGH POSTNATALE DEPRESSION SKALA (EPDS)

### Information

Die Edinburgh Postnatale Depression Skala ist ein Screening- Instrument, welcher die Stimmungslage in den letzten 7 Tagen erhebt. Er wurde für die Verwendung postpartal entwickelt, ist jedoch auch für die Zeit der Schwangerschaft validiert worden.

**Wichtig ist:** ein hoher Wert bedeutet nicht automatisch die klinische Diagnose einer Depression, genauso wie ein niedriger nicht automatisch heißt, dass keine psychische Belastung vorliegt. Dieses Screening-Instrument gibt lediglich Hinweise auf eine Belastung.

Die Auswertung erfolgt über das Addieren der Punkte. Ab einer Gesamtpunktzahl von  $\geq 13$  liegt die Wahrscheinlichkeit nahe, dass es sich um eine depressive Entwicklung im Rahmen der Schwangerschaft oder dem Wochenbett handeln könnte. Wenden Sie sich in diesem Fall bitte an entsprechende Anlaufstellen (siehe Kontaktadressen) oder an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt.

## Der Fragebogen

In den letzten 7 Tagen oder in den Tagen seit der Geburt...

Punkte

1. ... konnte ich lachen und das Leben von der sonnigen Seite sehen

- so wie ich es immer konnte..... 0
- nicht ganz so wie sonst ..... 1
- deutlich weniger als früher ..... 2
- überhaupt nicht..... 3

2. ... konnte ich mich so richtig auf etwas freuen

- so wie immer..... 0
- etwas weniger als sonst ..... 1
- deutlich weniger als früher ..... 2
- kaum ..... 3

3. ... fühlte ich mich unnötigerweise schuldig, wenn etwas schief lief

- ja, meistens..... 3
- ja, manchmal..... 2
- nein, nicht so oft ..... 1
- nein, niemals ..... 0

4. ... war ich ängstlich und besorgt aus nichtigen Gründen

- nein, überhaupt nicht ..... 0
- selten ..... 1
- ja, manchmal..... 2
- ja, häufig ..... 3

5. ... erschrak ich leicht bzw. reagierte panisch aus unerfindlichen Gründen

- ja, oft..... 3
- ja, manchmal..... 2
- nein, nicht oft ..... 1
- nein, überhaupt nicht ..... 0

6. ... überforderten mich verschiedenste Umstände
- ja, die meiste Zeit war ich nicht in der Lage, damit fertig zu werden ..... 3
  - ja, manchmal konnte ich damit nicht fertig werden ..... 2
  - nein, die meiste Zeit konnte ich gut damit fertig werden ..... 1
  - nein, ich wurde so gut wie immer damit fertig ..... 0
7. ... war ich so unglücklich, dass ich nicht schlafen konnte
- ja, die meiste Zeit ..... 3
  - ja, manchmal ..... 2
  - nein, nicht sehr oft ..... 1
  - nein, überhaupt nicht ..... 0
8. ... habe ich mich traurig und schlecht gefühlt
- ja, die meiste Zeit ..... 3
  - ja, manchmal ..... 2
  - selten ..... 1
  - nein, überhaupt nicht ..... 0
9. ... war ich so unglücklich, dass ich geweint habe
- ja, die ganze Zeit ..... 3
  - ja, manchmal ..... 2
  - nur gelegentlich ..... 1
  - nein, niemals ..... 0
10. ... überkam mich der Gedanke, mir selbst Schaden zuzufügen
- ja, ziemlich oft ..... 3
  - manchmal ..... 2
  - kaum ..... 1
  - niemals ..... 0

## BERATUNG UND UNTERSTÜTZUNG

### ■ Zentrum für integrierte Psychosomatik am Uniklinikum Salzburg, Campus LKH

Tel: +43 (0)57255-27006 (Sekretariat)

E-Mail: [psychosomatik@salk.at](mailto:psychosomatik@salk.at)

[www.salk.at/5934.html](http://www.salk.at/5934.html)

Eine psychologische sowie psychiatrische Unterstützung kann während der Schwangerschaft im Rahmen der Pränataldiagnostik, oder der Vorstellung in der Kreißsaalambulanz erfolgen. Bei stationärer Aufnahme zur Geburt oder für Nachsorgegespräche nach der Geburt können psychologische/ psychiatrische Gespräche ebenfalls in Anspruch genommen werden.

Im Bedarfsfall erfolgt eine Weitervermittlung an ambulante Stellen oder niedergelassene Psychotherapeutinnen oder -therapeuten/ Psychiaterinnen oder Psychiater.

### ■ Elternberatung - Frühe Hilfen des Landes Salzburgs

Tel: +43 (0)662 8042-2887

E-Mail: [elternberatung@salzburg.gv.at](mailto:elternberatung@salzburg.gv.at)

[www.salzburg.gv.at/elternberatung](http://www.salzburg.gv.at/elternberatung)

Angebot an psychologischer Begleitung während und nach der Schwangerschaft, Rückbildungsgymnastik, Eltern-Kind-Gruppen sowie aufsuchende Hilfsangebote

### ■ JoJo

Tel: +43 (0)664 16 33 497 (Büro) | +43 (0)650 55 30 296 (Beratung)

E-Mail: [jojo@hpe.at](mailto:jojo@hpe.at)

[www.jojo.or.at](http://www.jojo.or.at)

Begleitung und Beratung psychisch erkrankter Eltern in den ersten Lebensjahren; Kinder- und Familienpatenschaften für Familien, in welchen ein Elternteil psychisch erkrankt ist

### ■ Verein VIELE

Tel: +43 (0)662 87 02 11

E-Mail: [office@viele.at](mailto:office@viele.at)

[www.viele.at](http://www.viele.at)

Frauen- und Familienberatung in Salzburg, im Pinzgau und Pongau.  
Im Speziellen für Frauen mit Migrationsgeschichte (unterschiedliche  
Beratungssprachen bzw. Dolmetschmöglichkeiten)

### ■ Caritas Familienhilfe

Tel: +43 (0)662 849 373 – 344

E-Mail: [familienhilfe@caritas-salzburg.at](mailto:familienhilfe@caritas-salzburg.at)

[www.salzburg.gv.at/themen/soziales/pflege-und-betreuung/familienhilfe](http://www.salzburg.gv.at/themen/soziales/pflege-und-betreuung/familienhilfe)

Voraussetzung für den Einsatz der Familienhelferin ist meist eine  
Erkrankung der Mutter/des Vaters und fehlende anderweitige familiäre  
Betreuung. Die Familienhilfe umfasst die Haushaltsführung und die  
Kinderbetreuung.

### ■ KiB children care

Tel: +43 (0)7672-8484

E-Mail: [verein@kib.or.at](mailto:verein@kib.or.at)

[www.kib.or.at](http://www.kib.or.at)

Betreuung für Kinder zu Hause bei Krankheitsfall innerhalb der Familie

### ■ Online Frauenberatung Oberösterreich

Tel.: +43 (0)732 77 20-11851

E-Mail: [frauen@ooe.gv.at](mailto:frauen@ooe.gv.at)

[www.frauenberatung-ooe.at](http://www.frauenberatung-ooe.at)

Onlineberatung für Frauen und Mädchen bei Themen zu Schwangerschaft,  
familiären Konflikten, Gewalt, Überforderung im Familienalltag

### ■ Hilfetelefon – schwierige Geburt

Tel.: +43 (0)720 322-077

[www.rueckhalt.at](http://www.rueckhalt.at)

Telefonische Entlastung, anonym und kostenlos

Di 14.00-16.00 Uhr

Fr 9.00 – 11.00 Uhr

### ■ Familienberatungsambulanz SALK

Tel.: +43 (0)57255-24807

[www.salk.at/6543.html](http://www.salk.at/6543.html)

Jeweils Montag und Mittwoch ab 16 Uhr nach telefonischer Voranmeldung  
Für Frauen in schwieriger finanzieller Lage, bei Fragen zu Sexualität,  
Schwangerschaftskonflikten und Verhütung

### ■ KOKON – Beratung + Bildung für Frauen im Pongau und Pinzgau

Tel.: +43 (0)6452-67 92                      Altenmarkt

Tel.: +43 (0) 664 20 49 151                St. Johann i.Pongau

Tel.: +43 (0)650 88 00 279                Mittersill/Saalfelden

[www.kokon-frauen.com](http://www.kokon-frauen.com)

Psychosoziale Beratungsstelle mit mehreren Standorten

### ■ NORA – Beratung für Frauen und Familien im Mondseeland

Tel.: +43 (0) 664 105-0055

Tel.: +43 (0) 6232 222-44

E-Mail: [info@nora-beratung.at](mailto:info@nora-beratung.at)

[www.nora-beratung.at](http://www.nora-beratung.at)

Kostenlose Beratungsstelle in Mondsee für Frauen, Mädchen und  
Familien in schwierigen Lebenssituationen

- Weitere Informationen zu Schwangerschaft und Geburt,  
Babyblues, Wochenbettdepression etc. finden Sie auch unter:

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern.html>

Oder unter: <https://schatten-und-licht.de>



## LITERATURVORSCHLÄGE

- Tanja Sahib. Darauf waren wir nicht vorbereitet – Psychische Krisen rund um die Geburt eines Kindes verstehen und überwinden. BoD – Books on Demand, 2018
- Petra Wiegers. Nur die Liebe fehlt. – Von Depression nach der Geburt und Müttern, die ihr Glück erst finden mussten. Patmos Verlag, 2016
- Anke Rohde, Almut Dorn. Rund um die Geburt: Depressionen, Ängste und mehr: Hilfe und Selbsthilfe bei peripartalen psychischen Problemen. 2.Auflage, W. Kohlhammer GmbH, 2023

### Impressum:

Herausgeber: Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH  
Für den Inhalt verantwortlich: Mag.<sup>a</sup> Viktoria Steinacher, Mag.<sup>a</sup> Marion Gruber-Müller,  
Dr.<sup>in</sup> Agnes Gamsjäger-Amann



**Grafische Gestaltung:** Alexander Schnöll  
**Bilder:** AdobeStock



Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH

**Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität**

Landeskrankenhaus Salzburg | Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie - Zentrum für integrierte Psychosomatik im LKH

A-5020 Salzburg | Müllner Hauptstraße 48 | [www.salk.at](http://www.salk.at)