1

JEDES DRITTE KIND ALS KAISERSCHNITT – PSYCHOSOZIALE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE AUSWIRKUNGEN

DGKJ-SYMPOSIUM – GEBURT WIE UND WANN – WEICHENSTELLUNG FÜR DAS GANZE LEBEN

DR. INÉS BROCK – KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTIN

2 KINDERBUCH ALS REALITÄTSABBILDUNG?

3 GEBURTSHILFE - SITUATION

- Beziehungsgeleitete Geburtskultur? – 30,5% Sectio (2016)
- Hebammengeburtshilfe niedrigere Interventionsraten, hohe Zufriedenheit (Kolip)
- Kontinuierliche Betreuung durch eine Hebamme, Anwesenheit Begleitperson – Qualitätskriterium der Frauen (DGHWi)
- 98% im klinischen Setting (nur 8 hebammengeleitete Kreißsäle)
- 2% außerklinische Geburt
- Kreißsäle schließen (Personal, Gewinn)
  - Zentralisierung verlängert Wege

„Das Kind setzt den Impuls dafür, dass die Wehen einsetzen. Beginnt die Geburt also ungefähr zum Geburtstermin mit Wehen, so ist zumindest die innere Bereitschaft des Kindes offensichtlich, geboren zu werden." (Thurmann, 2015, S. 54)

4 SCHWANGERSCHAFT & GEBURT

- alle Erfahrungen bleiben in der Erinnerung – Reaktualisierung bei überwältigenden oder ähnlichen Ereignissen möglich (Mutter & Kind)
- Geburtserlebnis prägt weiteres Leben – nicht jede negative Erfahrung hinterlässt dauerhaften Schaden – Resilienz, Bewältigung, Therapie
- Risikoerhöhung bedeutet keine „Zwangsläufigkeit"
- Unterschiede im Lebensbeginn anerkennen – frühe psychische Prägung, Stressmuster, Erinnerungsspuren vorsprachlich – Neokortex kann nicht verarbeiten

Perspektive des Kindes

5 ASSOZIATION ZWISCHEN NEGATIVEM GEBURTSERLEBEN UND LEBENSQUALITÄT

- Positives Geburtserleben
  - Einbezug in Bewertung und Entscheidungen bzgl. Geburtsprozess
  - Unterstützung durch **eine** Hebamme
- Negatives Geburtserlebnis
  - Medizinische Interventionen (Einleitung, Sectio, Forceps etc.)
- Subjektive Gesundheit (SGH) und gesundheitsbezogene Lebensqualität (GHLQ) – 8 Wo & 6 Mo postpartum
  - Sekundäre Sectio beeinträchtigt am stärksten
  - Inzidenzrate 25,3 bzw. 23,8 %
  - noch 10 Jahre nach Geburt ist Lebenszufriedenheit geringer (nach Sectio)

*Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. – AWMF-Fachgesellschaft

6 SECTIO - HORMONELL UND HIRNPHYSIOLOGISCH

- „Bei einem Kaiserschnitt werden viel weniger geburtsfördernde und bindungsrelevante Hormone freigesetzt: die Endorphine sorgen für die Glücksgefühle nach der Geburt, das Oxytocin fördert die Bindungsfähigkeit zwischen Mutter und Kind. Während eines natürlichen Geburtsprozesses werden diese Hormone vom Körper der Mutter ausgeschüttet und erreichen so über den Blutkreislauf der Mutter auch das Kind. Bei einem Kaiserschnitt fehlt die gemeinsame Geburtsarbeit zwischen der Mutter und ihrem Kind.“ (Ruppert, 2014, S. 162)

Entwicklung des fetalen Bewusstseins ab 30. SSW stabile Funktionalität der Leitungsbahnen – anatomisch und funktionell

7 FRÜHE STÖRUNGEN – SPÄTE FOLGEN?

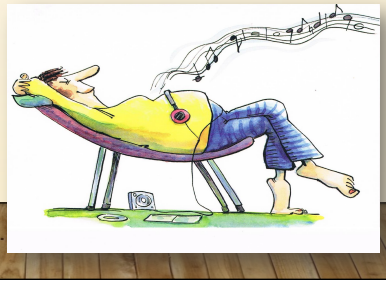
Kaiserschnitt aus Sicht des Kindes

- fast jedes **dritte** Kind der gegenwärtigen Neugeborenenkohorte kommt per Sectio zur Welt
- Frühtraumatisierungen (vgl. Hochauf) und Folgen im Lebensverlauf zeichnen sich bereits ab (auch Neurowissenschaften, Ergotherapie, Psychomotorik (früh)pädagogische Fachkräfte bemerken die Folgen früher Traumatisierungen phänomenologisch - Forschungsdesiderat)
- erforscht bisher fast ausschließlich biologische Folgen (Anpassungsstörungen, Stillraten geringer, Allergierisiko, Asthma, Diabeteshäufung, Autismus) Mortalitätsrisiko erhöht
- **Kinder mit Allergien, Asthma, Adopositas und Diabetes haben erhöhtes Risiko psychischer Erkrankungen und von Verhaltensauffälligkeiten**

8 EPIGENETIK – 70 % PERINATAL

- Epigenetisches Gedächtnis der Zellen – generationenübergreifende Weitergabe von Lebenserfahrung
- Epigenome – Umwelteinflüsse aus der ersten Zeit des Lebens prägen besonders nachhaltig – ins Stammzellreservoir der Organe – Stärke des Signals maßgeblich (24 Monate – 12 ante)
- Gehirnvernetzung – Empfang der Signale der Sinnesorgane – Gehör insbesondere erinnerungsfähig (Muttersprache, Musik)

Epigenetische Fixierung von Mustern der Aktivierbarkeit von Genen – prägend für Rest des Lebens



9 PERINATALE PROGRAMMIERUNG

- Grundstrukturen des Nervensystems – kritische & sensible Phasen – Defizite irreversibel
- Stress im Uterus beeinflusst Telomerlänge – Widerstandsfähigkeit
- Oxytozin-Rezeptoren – Bindungsfähigkeit nach der Geburt – existenzbedrohender Stress – erhöht späteres Krankheitsrisiko
- Postpartale Depression – erhöht bei Sectio – bei Kind psychische Krankheiten erhöht (maternal 10-13% und paternal -5-10% - absolut)
- klarer Zusammenhang zwischen toxischem Stress der Mutter in Schwangerschaft und motorische Fähigkeiten der Kinder im Schulalter
- bei drohende Frühgeburt – synthetisches Cortisol – Nebenwirkung Traumatisierung – Stresshormon

Je früher im Leben Traumatisierung – desto schwerer zu bearbeiten!

10 QUERVERWEISE AUF BEFUNDE

RISIKOERHÖHUNG SOMATISCH

- Anpassungsstörungen
- geringere Stillraten
- erschwertes Bonding
- Allergien, Asthma
- Adipositas
- Diabetes

RISIKOERHÖHUNG PSYCHISCH

- Risiko einer unsicheren Bindung erhöht – Risiko von psychischen Störungen erhöht
- Stillen – initiale Milchbildung verzögert, primäres Abstillen (primäre Sectio hoch signifikant, sekundäres Abstillen eher bei sekundärer Sectio)
- Körperkontakt und Spiegelungsfähigkeit geringer
- Erkrankungen wie Allergien, Asthma, Adipositas, Diabetes oft komorbide bzgl. psychischer Erkrankungen

11 PERINATALE PSYCHOLOGIE

- schwierige & lebensbedrohliche Geburten führen zu postnatalen Trennungen, erhöhten Schwierigkeiten bei der Anpassung und belasten Primärbindung – können Interaktionsstörungen auslösen
- erschwertes Bonding & Primärversorgung des Säuglings (Endorphine fehlen – Schockzustand)
- mehr Schreikinder – Regulationsstörungen – höhere Irritabilität bei der Reizverarbeitung
- andere Wahrnehmung von Raum und Zeit im Lebensverlauf
- andersartige Wahrnehmung persönlicher Grenzen
- spezifische Angstskripte (primäre, sekundäre Sectio)
- Primäre Sectio ohne Wehen – Selbstunsicherheit, Angst vor Unerwartetem, Misstrauen

12 PSYCHOMOTORISCHE BEFUNDE

- Symbolisches Echo – Spiel- und Bewegungssituationen, die besonders gerne aufgesucht oder vermieden werden (aktiver bzw. passiver Verarbeitungsmodus der inneren Konflikte)
- Übergangssituationen reaktivieren perinatale Erfahrungen (Kriechtunnel, enge Materialien, Höhlen, Truhen, Auswickeln aus Materialien)
- direkte Rekapitulationen – im symbolischen Spiel traumatische Erfahrungen wiederholen oder vermeidend ausdrücken – inszenierte Explosionen, Kontrollverhalten, das jegliche Überraschungen und Zerstörungen verhindert
- Abwehr von erlebter Ohnmacht in Geburtssituation, in der weder Flucht noch Kampf möglich war – verarbeiten und integrieren als therapeutisches Ziel

13 BEFUNDE - INTERDISZIPLINÄR

Tiefenpsychologisch, psychodynamische Lehre der seelischen Entwicklung und von Psychopathologie

durch aktuelle Hirnforschung bestätigt

14 FOLGEN FÜR MUTTER/VATER/KIND/FAMILIE

- Geburt als medizinischer Vorgang – Zauber des Familienereignisses geht verloren
- Selbstwirksamkeitserfahrungen von Frauen sind beeinträchtigt
- Beelterungsfähigkeiten – unnötig herausgefordert, folgende Kinderwünsche reduzieren sich
- langfristige psychische und somatische Folgen für Kinder werden hingenommen (insb. bei unnötigen Interventionen)

Wissen der Fachkräfte über Begleitung noninvasiver Geburtsverläufe geht verloren – „slippery slope"
z.B. mehr als 90% Sectio bei Lageanomalien, Gemini

Re-Sectio-Rate bei 77%