

DIE BEDEUTUNG DER GEBURT FÜR DIE PSYCHISCHE ENTWICKLUNG DES KINDES

WORKSHOP AUF DEM DGVTK-KONGRESS – MÄRZ 2018
DR. PHIL. INÉS BROCK
 NATHUSIUS-INSTITUT FÜR PSYCHOLOGIE, BILDUNG UND BERATUNG

Dr. Inés Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

2 GEBURT IST NICHT DER ANFANG



- Stressverhalten wird vorgeburtlich und früh-nachgeburtlich über das mütterliche Gehirn bzw. andere Umwelteinflüsse „ein-gestellt“
- Ebene unbewusst wirkender angeborener Reaktionen und Antriebe: Schlafen-Wachen, Nahrungsaufnahme, Triebregulation, Aggression –Verteidigung – Flucht, Dominanz, Wut usw. (Roth)

Dr. Inés Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

3 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



Dr. Inés Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

4 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 – Kind psychische Krankheiten erhöht
- Klarer Zusammenhang zwischen toxischem Stress der Mutter in Schwangerschaft und motorische Fähigkeiten der Kinder im Schulalter
- bei drohende Frühgeburt – synthetisches Cortisol – Nebenwirkung Traumatisierung - Stresshormon
- Fragmentierte Schlafmuster

Je früher im Leben Traumatisierung – desto schwerer zu bearbeiten!

Dr. Inés Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

5 WHO

Statement on Caesarean Section Rates
 1985 – 2014 neu

Vermeidung und Beseitigung von Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten in geburtshilflichen Einrichtungen
 1983 – 2015 neu



Dr. Inés Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

6 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
- Risikoerhöhung bedeutet keine „Zwangsläufigkeit“
- Unterschiede im Lebensbeginn anerkennen



Perspektive des Kindes

Dr. Ina Brock - Narkoseinstitut für Psychologie, Bildung und Beratung - Heide/Süd | 01.03.18

7 LANGZEITFOLGEN UND GEBURTZUFRIEDENHEIT

- Frauen mit vaginaler Geburt waren 10 Jahre später erfüllter und weniger gestresst als Frauen mit Kaiserschnitt
- Frauen mit Erleben hoher Betreuungsqualität erleben weniger Eingriffe/ Schädigungen am Kind
- eine hohe Geburtszufriedenheit wirkt sich auf seelischen Gesundheitszustand und subjektives Wohlbefinden sowohl 8 Wochen als auch 6 Monate nach der Geburt aus
- Selbstheilungskräfte helfen vielen Kindern – aber gute natürliche Geburt stärkt

Dr. Ina Brock - Narkoseinstitut für Psychologie, Bildung und Beratung - Heide/Süd | 01.03.18



GEBURT UND LEBENSBEGINN

Psychotherapeutische Implikationen

Dr. Ina Brock - Narkoseinstitut für Psychologie, Bildung und Beratung - Heide/Süd | 01.03.18

9 KINDERBUCH – REALITÄTSABBILDUNG?

Manche Babys werden geboren, indem sie durch einen Teil des Körpers kommen, den die meisten Menschen Scheitlöcher nennen.



Manchmal machen aber auch Erwachsene, die sich damit auskennen, einen speziellen Schnitt in den Bauch, um das Baby heraus und verschließen die Öffnung wieder.



Dr. Ina Brock - Narkoseinstitut für Psychologie, Bildung und Beratung - Heide/Süd | 01.03.18

10 FRÜHE STÖRUNGEN – SPÄTE FOLGEN?

Kaiserschnitt

- jedes **dritte** Kind der gegenwärtigen Neugeborenenkohorte kommt per Sectio zur Welt (nur 7% Geburt ohne Intervention)
- Frühtraumatisierungen (vgl. Hochauf) und Folgen im Lebensverlauf zeichnen sich bereits ab (Neurowissenschaften, Ergotherapie, auch (früh)pädagogische Fachkräfte bemerken die Folgen früher Traumatisierungen phänomenologisch)
- erforscht bisher fast ausschließlich biologische Folgen (Anpassungsstörungen, Stillraten geringer, Allergierisiko, Asthma, Diabeteshäufung, Autismus, Neurodermitis)

Dr. Ina Brock - Narkoseinstitut für Psychologie, Bildung und Beratung - Heide/Süd | 01.03.18

II WIRKUNGEN BEI DEN KINDERN

- Imprinting durch erhöhten Adrenalinausstoß:
 - Verdauung
 - Körperwahrnehmung
 - Beziehungsgestaltung
- Künstliches Oxytozin führt zu ADHS und Autismus
- Kompression des Kopfes wichtig für Entfaltung der Höhlen der Schleimhäute (Nasen & Ohren)
- eigenen Termin des Kindes beachten – Lungenreife wird durch erlebte Wehen gefördert

Dr. Ina Brock - Narkoseinstitut für Psychologie, Bildung und Beratung - Heide/Süd | 01.03.18

12 QUERVERWEISE AUF BEFUNDE

RISIKOERHÖHUNG SOMATISCH	RISIKOERHÖHUNG PSYCHISCH
<ul style="list-style-type: none"> Anpassungsstörungen geringere Stillraten erschwertes Bonding Allergien Asthma Diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> Risiko einer unsicheren Bindung erhöht – Risiko von psychischen Störungen erhöht Adipositas-Risiko - Stillen Erkrankungen wie Allergien, Asthma, Diabetes oft komorbide bzgl. psychischer Erkrankungen

13 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

14 PERINATALE PSYCHOLOGIE

- spezifische Angstskripte (primäre, sekundäre Sectio)
- schwierige & lebensbedrohliche Geburten führen zu postnatalen Trennungen, erhöhten Schwierigkeiten bei der Anpassung und belasten Primärbindung u.a. können bei Mutter Postnatale Depression auslösen
- erschwertes Bonding & Pflege des Säuglings (Endorphine fehlen – Atem- und Anpassungsstörungen - Schockzustand)
- mehr Schreikinder – „Kind weint für seine Mutter“
- andere Wahrnehmung von Raum und Zeit im Lebensverlauf
- andersartige Wahrnehmung persönlicher Grenzen
- Primäre Sectio ohne Wehen – Selbstunsicherheit, Angst vor Unerwartetem, Misstrauen

15 SECTIO

- „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)

2-4% Wunsch-Sectio – meist angstbestimmt

16 INTERDISZIPLINÄR

• Relevanz des Lebensbeginns

17 FOLGEN FÜR DIE KINDER

Sectio	Somatische Befunde	Störungen Bonding	Erkrankungen beeinträchtigen Entwicklung
Traumatischer Geburtsverlauf	Mutter (Väter) traumatisiert	Interaktionsstörung	Entwicklungs-hemmnisse
Frühgeburt	Unreife körperlich Reizeverarbeitung	Medizinische Interventionen	Frühe Trennungserfahrungen

18 ERINNERUNGEN

- „verkörpertes Gehirn“ – Embryonalentwicklung Zellgedächtnis
- Implizite Erinnerung – vorsprachliche, unbewusste Ebene

EXPLIZITE ERINNERUNG

- Bilde sich im Alter von 12 bis 18 Monaten
- Ist erst im Alter von vier bis fünf Jahren beständig
- Erfordert Herababfragen mit dem Hippocampus
- Leidet Herababfragen (mit Fakten)
- Besteht Herababfragen mit verbalebenen, episodischen Erinnerungen
- Erfordert für die Codierung bewusste Aufmerksamkeit
- Wird diese Erinnerung abgerufen, geht das mit dem Gefühl des Sich-Erinnerns einher
- Fügt ein zeitliches Element hinzu, die Vergangenheit wird nützlich
- Umfasst die momentane zeitliche Erinnerung und die episodische Erinnerung (das Gefühl im zeitlichen Verlauf)

EXPLIZITE ERINNERUNG & ASSOCIATIVE VERFÜHRUNG

IMPLIZITE ERINNERUNG

- Vegetarieren bis zum 12.-18. Lebensmonat (mit Empfinden)
- Amplitude zeitlich
- Erfordert für die Codierung keine bewusste Aufmerksamkeit
- Erfordert Verortungsverhalten, Emotionen, Wahrnehmungen, Mißverständnisse und Bilder
- Keine Zeitbestimmung
- Diese Strukturen fertigt in die erste Wahrnehmung, herababfragen werden so auf
- Mit ihnen möglich implizite Erinnerungen

Erinnerungsebenen © Ilsema Kirby, aus Kirby, T. (2007). *Asymmetrische Neurobiologie des Spiels: Strategien des Gehirns für emotionale Wohlfühlende zu zirkulären Erlebnissen*. Alibri Verlag. Reproduktion mit der Genehmigung des Verlags

Dr. Ina Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

19 VERTIEFTE ANAMNESE

- **Erleben der Geburt durch die Mutter** (Gewalt- oder Ohnmachtserfahrungen, Schmerzerleben, Ängste)
- **genauer Ablauf der Geburt** (Wehenverlauf, Interventionen, Bonding, Vater)
- **Verhaltensmuster und Spezifika des Kindes seit der Geburt** (Irritabilität, Selbstregulation, Aufmerksamkeit, Essverhalten, Körperspannung)

Dr. Ina Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

20 ANAMNESE-BOGEN

		Mutter-Kind-Kontakt	Triangulierung mit Vater	Anpassungsleistungen	Postpartale Zeit/Stillen
Geburts-erleben	Interventionsarme Geburt				
	Interventionsreiche Geburt				
	Traumatische Geburt				

Dr. Ina Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

21 FALLVIGNETTE – ANTON, 6;9 JAHRE

- Geburt per Kaiserschnitt 25. SSW, 505 g und 32 cm, künstliche Beatmung, 12 Wochen Kinderklinik KM besuchte ihr Kind jeden Tag für eine Stunde, es sei ihr schwer gefallen Kontakt zu A. aufzunehmen. Die vielen Schläuche und Apparate verunsicherten sie sehr. A. wurde nicht gestillt.
- aggressiv, in vielen Situationen unkontrollierbar, nur selten innere Ruhe, im Kindergarten nur schwer ein- und unterordnen, fordert ständigen Kontakt sowie Aufmerksamkeit. Stimmungswechsel nicht vorhersagbar, körperliche Übergriffe, Primäre Enuresis, Adipositas in Behandlung, in Spielsequenzen ging es um die Themen Macht, besiegt zu werden, sowie Allmachtfantasien. Gleichzeitig klammert er sich an die KM und vergewissert sich ständig ihrer Anwesenheit, Wut und die damit verbundenen Aggressionen werden begleitet von der Angst verlassen zu werden.

Dr. Ina Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

22 FALLVIGNETTE - SANDRA, 13 JAHRE

- In 34. SSW Notkaiserschnitt, 2640 g und 42 cm, einige Wochen im Brutkasten, erhielt nach der Geburt Sauerstoff, die Atmung unterstützte. S. wurde von der KM nicht gestillt. Es sei aufgefallen, dass S. immer engen Kontakt zur Mutter suchte, sich kaum von ihr löste und wie ein Klammeraffchen an ihr hing.
- verhält sich altersunangemessen: bei Wunscherfüllungen bockig, schreit laut und beschimpft die KM, starke Aggressionen, KM S. überall mit hinnehmen, große Angst vor neuen unbekanntenen Situationen, benötige Begleitung von Erwachsenen, erhebliche Versagensängste, keine Freunde, traut sich nicht schwimmen zu lernen, erst mit 10 J. Elternbett verlassen. Autonomieentwicklung nur unzureichend, Ängste in die Welt zu gehen. Flucht in den Schoß der KM (symbiotischen Beziehung, Schuldgefühle, Kind als Pflegeobjekt)

Dr. Ina Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

23 FALLVIGNETTE (JUSTUS, 7 JAHRE)

- unauffällige Zwillingsschwangerschaft mit Wehenbeginn in der 31. SSW, dann Lungenreifeinduktion, sowie Sectio (Geburtsgewicht 1565g, Geburtslänge 43cm) postnatale Anpassungsstörungen mit kurzzeitiger Beatmung, 4-wöchiger Krankenhausaufenthalt
- Schwierigkeiten Anforderungen der Schule und der Umwelt zu bewerkstelligen, schulische Probleme in Mathematik, Lesen und Konzentration. Er ziehe sich viel zurück, zeige nicht offen seine Befindlichkeiten, verweigere sich oft, vor allem vor Dingen, die er nicht kennt und verliere schnell die Lust an Aktivitäten. Seit Frühjahr behalte er seinen Kot ein. Er „habe dann öfter etwas in der Hose“
- will über therapeutische Beziehung bestimmen, spielt alleine, baut Ritterburg auf und benutzt verschiedene Schiffe. Ein Kampfspiel in zwei Fronten entsteht. Die Schiffe greifen die Ritterburg an, Menschen bleiben im Ritterburgturm stecken. Können nicht befreit werden. Ein endlos wirkendes Spiel vom Steckenbleiben und Durchfallen entsteht.

Dr. Ina Brock - Nathusius-Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) 01.03.18

24 FALLVIGNETTE - MARIKE, 9 JAHRE

- Geburt erfolgt per Sectio ca. 3 Monate vor dem errechneten Termin. M. lag auf der Frühchenintensivstation, hatte eine Beatmungslunge und wurde während der ersten Lebensstage 2 x von den Ärzten per Hand reanimiert. Insgesamt wird der gesundheitliche Zustand der Patientin als sehr kritisch beschrieben. Die Kindesmutter sah die Patientin am 3. Lebenstag das erste Mal
- Patientin leide an diversen Ängsten. So könne sie nicht alleine bleiben und ver falle in Panik, sobald sich ihre Eltern ein wenig von ihr entfernen würden. Sie habe dann Angst, eingesperrt zu sein und reagiere mit Schreien und Weinen. Außerdem habe sie Angst, mit dem Fahrstuhl zu fahren oder in geschlossenen Räumen (z.B. im Auto) zu sein und mit dem Kopf unter Wasser zu tauchen. Die Patientin setze sich selbst unter Druck und habe Angst, etwas falsch zu machen. Die Patientin habe Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren und wirke sprunghaft und sei schnell ablenkbar.

© Ina Brock - Nathusius Institut für Psychologie, Bildung und Beratung - Halle(Saale) in.bjg.08

25 **LITERATURAUSWAHL**

- Brock, I. (2018) *Wie die Geburtserfahrung unser Leben prägt. Perspektiven für Geburtshilfe, Entwicklungspsychologie und die Prävention früher Störungen.* Gießen
- Ruppert, F. (2014). *Frühes Trauma – Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre.* Stuttgart
- Dowling, T. Die psychologische Bedeutung der Kaiserschnittbindung für das Kind. www.ehdp.de 27.10.2014
- Raphael-Leff, J. (2011) *Psychological Processes of Childbearing.* 4.Ed., Essex
- Spork, P. (2017) *Gesundheit ist kein Zufall.* München
- Janus, L. (2015) *Geburt.* Gießen
- Jurgelucks, C. (2004). *Kaiserschnitt - Wunsch, Erlösung oder Trauma?* Frankfurt am Main
- Thurmann, I.-M. (2015). *Kaiserschnitt heilbar verarbeiten.* Frankfurt am Main: Mabuse.
- Hildebrandt, S., Blazy, H., Schacht, J., & Bott, V. (2014). *Kaiserschnitt: Zwischen Traum und Trauma, Wunsch und Wirklichkeit.* Heidelberg: Mattes.