

Eltern bei kompliziertem Geburtsverlauf

Besondere Anforderungen an die
Unterstützung zum Stillen

Dr. med. Michael Scheele

SAFE-Mentor

dr.scheele@t-online.de

Geburt als primäre Traumatisierung

= reale oder subjektiv erlebte Bedrohung der eigenen Person
oder des Kindes

Risikofaktoren

- Starke Schmerzen
- Angst
- Probleme des Kindes
- Diskrepanz zwischen erwartetem und realen Geburtsverlauf
- Sehr langsame, sehr schnelle Geburt
- Frühgeburt
- Unsensibler Umgang durch das Personal

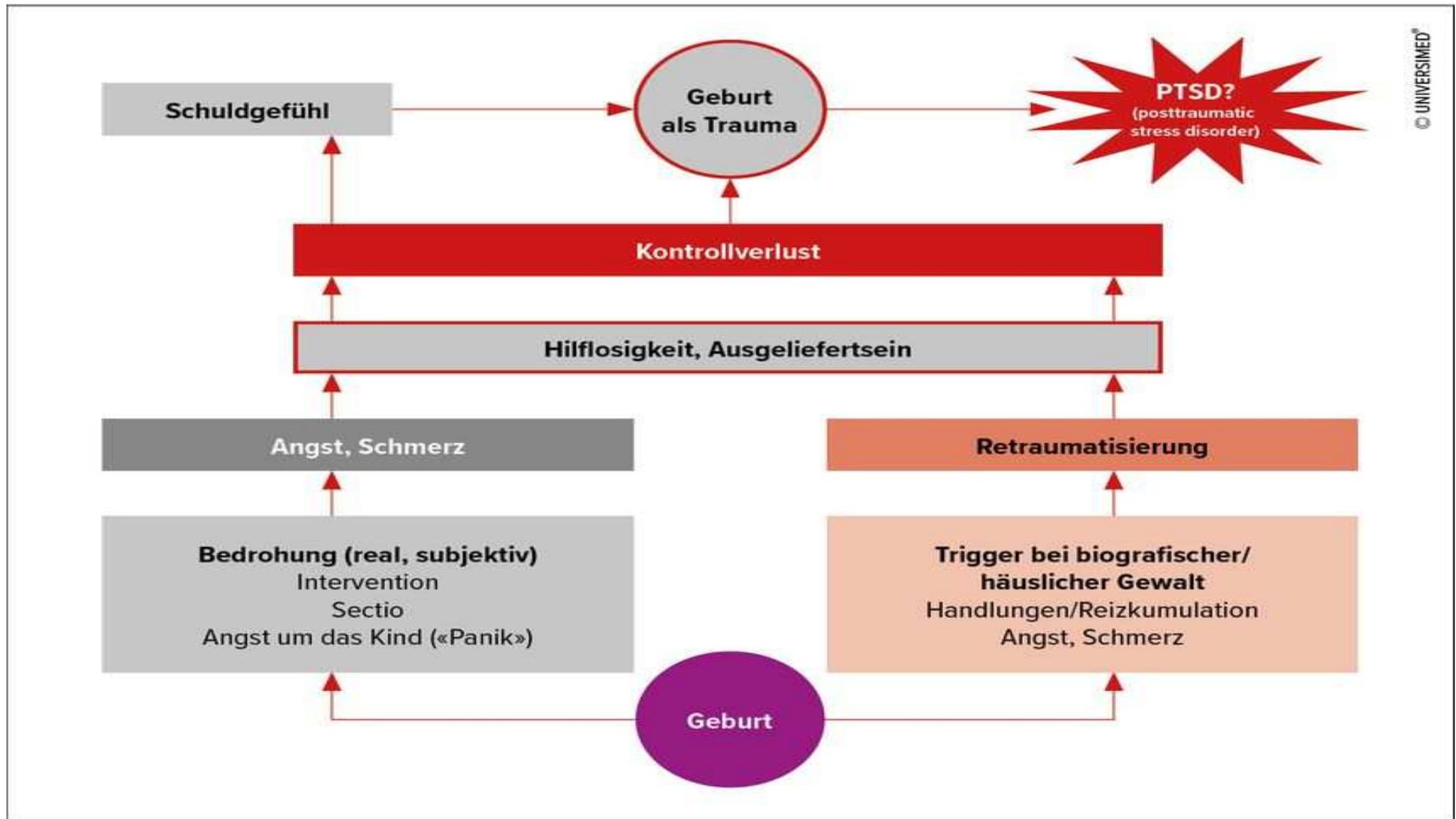
Geburt als sekundäre Traumatisierung

= Aktualisierung früherer traumatischer Erlebnisse

Trigger bei biografischer Gewalterfahrung

- Berührungen, Untersuchungen
- Männlicher Geburtshelfer
- Tätersprache
- Schmerzen
- Schreie
- Blutungen

Retraumatisierung



Die Geburt als primäre oder sekundäre Traumatisierung (mod. nach Weidner K et al. 2018)

Themen	Kategorien
Belastende Erfahrung	Angst um das Kind Trennung vom Kind
unzulängliche Kommunikation	Alleinsein beim Aufwachen nach Notsectio Unzureichende Kommunikation mit Personal Fehlende Kommunikation mit dem Vater
Versagen und Schuldgefühle	Verpasstes Geburtserlebnis Vorwürfe und Bedauern
Hilflosigkeit	Ausgeliefertsein und Fremdbestimmung Kontrollverlust
Subjektiv ungünstige Versorgung	Mangelnde Empathie Fehlende Betreuung

Symptome nach traumatisch erlebter Geburt

Insuffizienz- und Schuldgefühle führen zu schamhafter Verdrängung

Mutter

- Hohes Ausmaß vegetativer Erregung: Schlafstörungen, Panikattacken, Hyperakusis
- Emotionale Betäubung
- Reduzierte intuitive mütterliche Interaktionsfähigkeit
- **Stillprobleme**
- Übergang in PTBS oder Wochenbettdepression

Kind

- Schreien
- Schlafprobleme
- **Stillprobleme**
- Höhere Sensibilität gegenüber Geräuschen und Berührungen

Vater

- Aggressivität

Verlauf nacheiner traumatisch erlebten Geburt

20% der Geburten werden als traumatisch erlebt

10% der Geburten akute traumatische Stressreaktion

3% der Geburten Posttraumatische Belastungsstörung
(bis 15,7 % bei Hochrisiko)

44% Spontanremission in 10 Monaten

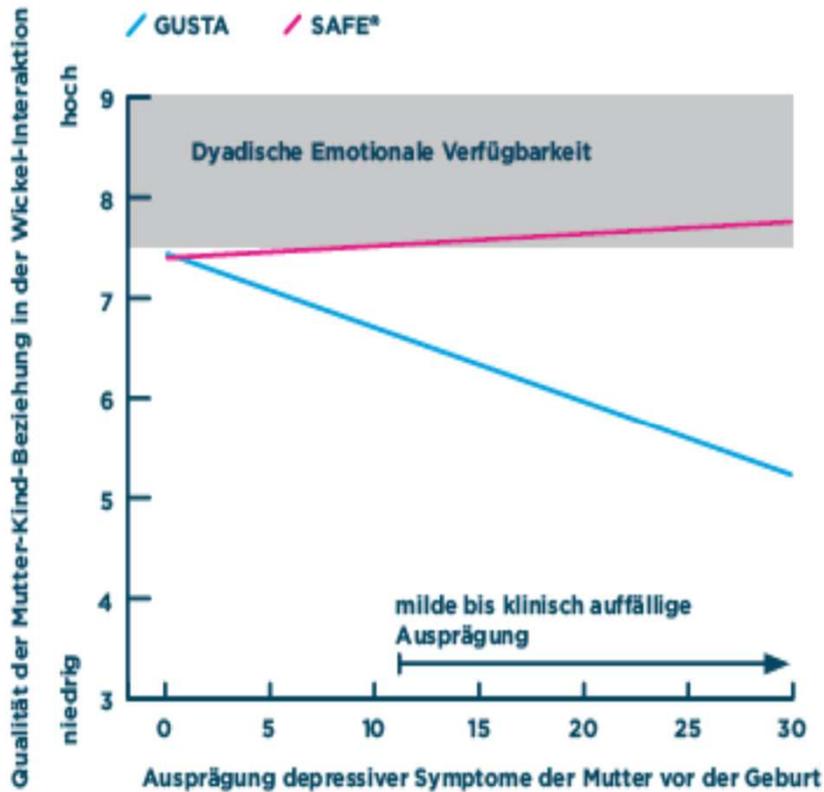
wesentlicher aufrechterhaltender Faktor: Schlechter Schlaf

Prävention (vor allem) der (sekundären) Traumatisierung bei der Geburt

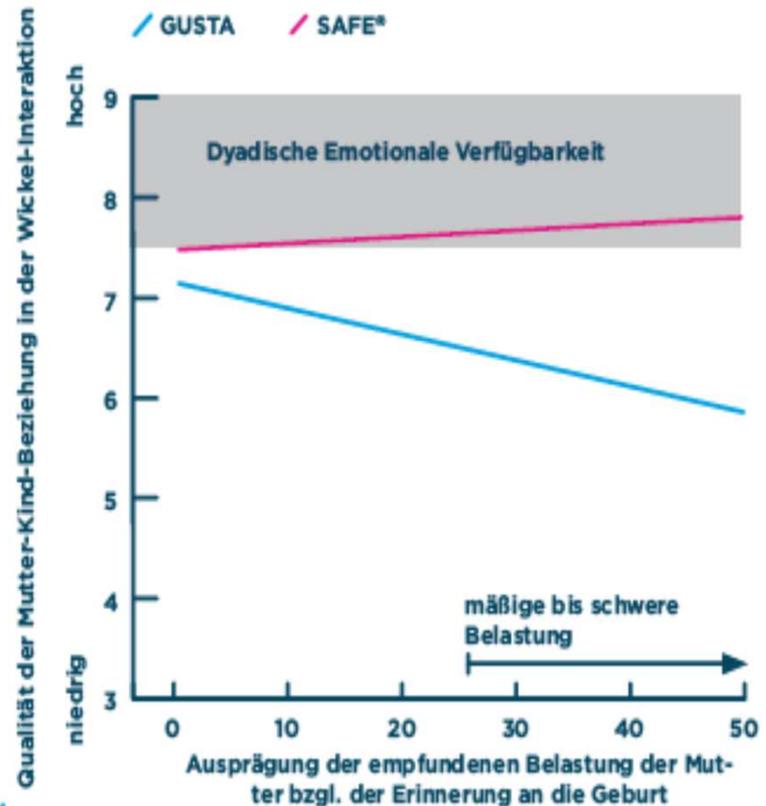
safe ® - **Sichere Ausbildung für Eltern**

**Trainingsprogramm
zur Förderung einer sicheren Bindung
zwischen Eltern und Kind
nach Dr. K.H. Brisch**





■ In der GUSTA-Gruppe sehen wir einen negativen Zusammenhang zwischen Depressivität der Mutter vor der Geburt und der Qualität der Mutter-Kind-Interaktion beim Wickeln, der sich in der SAFE®-Gruppe erwartungsgemäß nicht beobachten lässt. Die Abbildung zeigt den negativen Zusammenhang in der GUSTA-Gruppe: Je höher die Depressivitätswerte, desto geringer die Qualität der Interaktion mit dem Kind (siehe Abbildung 12).



■ Auch wird bei Müttern der GUSTA-Gruppe der negative Einfluss von belastenden Erinnerungen an die Geburt deutlich: Je mehr Erinnerungen an die Geburt als belastend wahrgenommen, bzw. vermieden werden, desto geringer ist die Qualität der Interaktion mit dem Kind. Bei der SAFE®-Gruppe lässt sich dieser Zusammenhang nicht beobachten (siehe Abbildung 13).



Aus der Sicht der KursteilnehmerInnen

Mutter hatte unerwartet einen Kaiserschnitt. Dieses Erlebnis wurde in der Klinik nicht nachbereitet. „Ich war mit diesem Problem belastet. Da kam mit dem Stillen gleich das nächste Problem. Ich war überfordert.“

Sie war durch das Stillen ständig müde und erschöpft. **Er** konnte das nicht gut ertragen und sah nicht ein, warum er nicht mit der Flasche helfen sollte. Sie würde beim nächsten Mal überlegen, ob Sie überhaupt stillt und würde schon vor 4 Monaten aussteigen.

Fazit für die Praxis

- **Ungeplante Geburtsverläufe**
- **Wahrnehmung der Selbstkontrolle und Einbindung in Entscheidungen**
- **Nach ungeplanten Geburtsverläufen Wunsch nach Maßnahmen zur Aufarbeitung**
- **Maßnahmenkatalog nach subjektiv traumatisierenden Geburtsverläufen und strukturelle Voraussetzungen**

Vermeidung der Traumatisierung bei der Geburt

Geburtsbegleitung ohne Tätersprache

Realitätsherstellung bei Dissoziationen

Wahrnehmung der Selbstkontrolle und Einbindung in Entscheidungen

Weidner K et al. 2018

Aufarbeitung des Geburtserlebnisses nach der Geburt

Erfassen von emotionalem Erleben nach der Geburt

Nachfragen zum emotionalen Erleben

Was hat Sie hilflos gemacht?

Erfassen von Schuldgefühlen nach einer schweren Geburt

Schuld und Schuldgefühl ist nicht das gleiche. Sie haben keine Schuld, dennoch quält Sie Ihr Schuldgefühl.

Akzeptanz des subjektiven Erlebens

Erfassen der Beziehung zum Kind

Manche Frauen empfinden am Anfang nicht so viel für ihr Baby, wie sie erwartet haben. Wie geht es Ihnen damit?

Weidner K et al. 2018

Prävention und Vermeidung der Traumatisierung
sowie die Aufarbeitung des Geburtserlebnisses
sind Aufgaben des geburtshilflichen Teams

Beleghebammen

Die Wochenstation gehört zum Kreißsaal

Rebonding

Fortbildung zu psychosomatischen Themen,
bio-psycho-soziale Begleitung



Eltern würden ein
bindungsfreundliches
Krankenhaus einem
babyfreundlichen vorziehen!

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!
dr.scheele@t-online.de