

Mein erstes Universum

Neues Wissen zur Bedeutung der ersten 1000 Tage

Sven Hildebrandt

Der Titel dieses Buches mutet ambitioniert an, verbinden wir doch mit dem Begriff „Universum“ eine uns allumfassende, unendliche, rätselhafte Dimension voller Schönheit, Tiefe und Magie. Der Blick in die grandiosen Weiten des Firmaments lässt uns erschauern vor Staunen, Sehnsucht und Demut. Und wir erahnen die schwer fassbare Tatsache, dass wir ein völlig unscheinbares Teilchen eines großen und großartigen Ganzen sind – aber dass zugleich dieses große Ganze bei genauer Betrachtung sich ja um uns selbst dreht.

Ich bin ein Staubkorn im All – und ich bin der Mittelpunkt der Welt.

Das ist die Idee, die wir mit dem „Universum“ verbinden. Die Übertragung dieses Begriffes auf die Gebärmutter, die erste Lebenswelt des heranwachsenden Kindes, ist zweifelsohne ein kühner Vergleich. Er suggeriert, dass die uterine Umgebung für das Kind eine ähnlich geheimnisvolle und zauberhafte Außenwelt ist wie für uns die Landschaft, der Himmel, die Wolken und die Sterne. In dieser Vorstellung nimmt das Kind mehr oder weniger bewusst wahr, was um es herum geschieht. Es betastet die Grenzen seiner Fruchthöhle, sieht über sich den mächtigen Lebensbaum der Plazenta, ergreift die pulsierende Nabelschnur. Es spürt von Anbeginn an den Herzschlag und den Puls der Mutter wie ein das Kind begleitendes „Urphänomen“. Und es vernimmt die Stimme der Mutter wie einen zutiefst vertrauten Klang. Es hört die Stimmen und Geräusche der Umgebung, erlebt das Lichtspiel der Außenwelt und die wogende Veränderung der Schwerkraft. Das Kind erlebt das glückliche Lachen seiner Eltern wie einen Frühlingstag voller Vogelgezwitscher und einen Streit wie ein stürmisches Gewitter.

Und jeder dieser Eindrücke hinterlässt Spuren im Wesen des Kindes. Es lernt, angenehme von bedrohlichen Impulsen zu unterscheiden, erspürt die Liebe, aber auch die Ablehnung. Und diese frühen Erfahrungen haben Bedeutung für das ganze Leben des Kindes. Sie sind eine Art „Ur-Matrize“, weil diese frühe Erlebniswelt nicht mit anderen Erfahrungen abgeglichen

werden kann. Wenn wir Erwachsenen beispielsweise von einem unfreundlichen Kellner bedient werden, haben wir genügend Vergleichserfahrungen gesammelt, um das Verhalten des Gegenübers als „unverschämte“ einzuordnen. Das intrauterine Kind kann auf solche Vergleiche nicht zurückgreifen. Es erlebt schutzlos jeden Reiz und ordnet ihn in sein noch junges Wertesystem ein.

All das klingt schlüssig und ist sicher berührend. Doch kann es auch als wissenschaftlich evident gelten?

Vor 200 Jahren wäre diese Frage mit einem klaren „nein“ beantwortet worden. Selbst das „Instanzmodell“ von Sigmund Freud sprach von dem „Es“ als angeborene, quasi „ererbte“ Grundmatrize, das durch die Erfahrungen der ersten nachgeburtlichen Lebensmonate und durch Vorbilder und Normen (Über-Ich) zum „Ich“ geformt wird. Auch für Freud war es unvorstellbar, dass diese Prägung bereits intrauterin einsetzen könnte.

Eine solche Sichtweise begründet den Mythos der Bedeutungslosigkeit der ersten tausend Tage, die als ein „toter Raum“ für den Erfahrungs- und Erkenntnisgewinn angesehen wurden („infantile Amnesie“).

Diese gravierende Fehlannahme prägte das Denken vergangener Generationen. Die Folge war eine völlig unzureichende Empathie mit dem intrauterinen Kind und ein herzloser Umgang mit dem Neugeborenen. Die älteren Leserinnen und Leser werden sich erinnern, wie noch in den späten achtziger Jahren des letzten Jahrhunderts mit den Kindern im Kreißsaal umgegangen wurde: man umfasste das Kind an den Füßen und hob es kopfüber in die Höhe. Wenn es nicht gleich schrie, bekam es einen Klaps auf den Po, weil man glaubte, das Schreien sei wichtig für die Entfaltung der Lungen. Dann wurde es der Mutter sofort weggenommen und als erstes gebadet, um den „Schmutz“ der uterinen Umgebung zu beseitigen. Und das Wiegen und Messen des Kindes war wichtiger als der frühe Körperkontakt mit der Mutter. Man zog das Kind an und legte es dann gnädig für ein paar Minuten der Mutter auf die Brust. Und dann wurde es in das Kinderzimmer verlegt. Wir dürfen niemals dieses schreckliche Bild vergessen: Dutzende vor Kummer und Sorge weinende Kinder liegen in den kleinen Glasbettchen des Kinderzimmers und schreien nach ihrer Mutter. Und am Morgen werden sie dann eingewickelt wie Brote auf eine fahrbare Trage gelegt und an die Mütter zum Stillen verteilt. Schon nach wenigen Minuten nimmt man sie den Müttern wieder weg.

Was heute wie eine Horror-Geschichte klingt, war damals Normalität – niemand hat sich daran gestört.

Erst vor 50 Jahren begann die Wissenschaft, die Rolle der frühen Erfahrungswelt neu zu bewerten. Einer der Pioniere dieser wissenschaftlichen

Bewegung war Gustav Hans Graber, der zu den Gründervätern der pränatalen Psychologie zählt. Er sah im präkonzeptionellen Raum ein „Beet, in das das Saatkorn fällt“. Und das Saatkorn geht in der uterinen Lebenswelt auf, wird geprägt durch Konfrontation mit der Welt und entwickelt sich durch die Interaktion mit der Umwelt.

Diese These war in der damaligen Zeit revolutionär und ist bis heute nicht unumstritten. Vor der Ultraschall-Ära gab es den massiven Vorwurf völliger Unwissenschaftlichkeit. Selbst den eindrucksvollen ultraschallkontrollierten Lernstudien (Chamberlain, Ferrari) unterstellte man einen schwer wiegenden Bias.

Erst in der letzten Dekade konnte der pränatalen Psychologie mit dem neuen Wissen zum Mikrobiom und zur Epigenetik der Durchbruch als vollwertige wissenschaftliche Fachdisziplin gelingen.

Auch wenn die wissenschaftlichen Beweise für die Grundannahmen Grabers eindeutig sind, bleiben die Vorbehalte und Widerstände erstaunlich stabil – sogar aus den Reihen der Geburtshelfer und der Psychotherapeuten.

Dennoch ist mit der pränatalen Psychologie eine bedeutsame und kraftvolle wissenschaftliche Bewegung entstanden, die in der Gesellschaft und in der Politik immer mehr Interesse und Gehör findet.

Zusammenfassend kann man die Bedeutung der ersten Tausend Tage für die psychosoziale und körperliche Gesundheit des Kindes als umfassendes Reifungskonzept verstehen.

Bereits präkonzeptionelle Einflüsse scheinen dabei eine wichtige Rolle zu spielen: präkonzeptionelle Ressourcen für das (noch nicht gezeugte) Kind sind beispielsweise

- innere Harmonie der Mutter, vielleicht auch der Eltern
- balancierte Elternschaft (z. B. Mutter-Embryo-Dialog (Auhagen-Stephanos))
- Vermeidung einer Insulinresistenz
- stabiles Immunsystem der Mutter.

Präkonzeptionelle Belastungen für das (noch nicht gezeugte) Kind sind beispielsweise

- Konflikte (Paarkonflikt, Überlastung, andere soziale Imbalancen)
- Ambivalenz zur Mutterschaft
- assistierte Reproduktion
- Störung des mütterlichen Immunsystems.

Auch die perikonzeptionelle Umgebung scheint für diese Überlegungen eine wichtige Rolle zu spielen. Die Gebärmutter Schleimhaut ist die allererste Heimat der Blastozyste. Der Schutz dieses Endometriums kann also als erste Gesundheitsfürsorge für das Kind verstanden werden. Schutzfaktoren hierfür sind:

- Vermeidung von Noxen (Alkohol, Nikotin, Drogen, Medikamente)
- Vermeidung aller Eingriffe am Endometrium (Kaiserschnitt, Abrasio, Myomenukleationen, intrauterine Kontrazeptions- oder Therapie-systeme – insbesondere Kupfersysteme).

Ressourcen in der Embryonal- und Fötalperiode sind beispielsweise:

- schnelle Überwindung der physiologischen Ambivalenzreaktion
- Konfliktfreiheit
- frühe Kontaktaufnahme zum Kind
- intensiver Bindungsaufbau zum Kind
- empathischer, rücksichtsvoller Umgang mit dem Kind

Eine wichtige Ressource bei der Geburt ist die Aktivierung des mütterlichen ekstatischen Systems („Geburtsraum als Kathedrale der Glückseligkeit“), das auch eine schützende Wirkung auf das Kind entfaltet.

Belastungen bei der Geburt können dagegen sein:

- Geburtseinleitung
- Oxytozingabe bei der Geburt
- jede Intervention – insbesondere vaginal-operative Geburt oder Kaiserschnitt
- Kontaktabbruch zur Mutter

Ressourcen in der Neonatalperiode sind unter anderem:

- sofortiger Körperkontakt mit der Mutter
- früher Stillbeginn
- möglichst umfassende Reizabschirmung

Umgekehrt können folgende Faktoren das Neugeborene belasten:

- emotionale und/oder körperliche Trennung von der Mutter
- medizinische Interventionen

Ressourcen für die Stillperiode können beispielsweise sein:

- langes Stillen, intensive und innige Stillbeziehung
- körperliche Nähe, möglichst oft direkter Körperkontakt
- Empathie, Achtsamkeit, Respekt und Rücksicht im Umgang mit dem Kind

- liebevolle Begleitung, sichere Bindung
- körperliche Aktivität, guter Schlaf

All diese Beispiele machen deutlich, welche vielfältigen Möglichkeiten wir haben, die ersten tausend Tage im Leben des Kindes zu einer guten Erfahrungswelt zu gestalten – und zugleich zeigen sie, wie bis heute verbreitete Belastungen und Interventionen diese so wichtige Zeit stören können.

Das erste Universum des Kindes ist ein kostbarer, aber fragiler Lebensraum, der das Kind für sein ganzes Leben prägen wird. Wir sollten alles dafür tun, diesen Lebensraum zu schützen und das Kind mit Liebe, Nähe, Empathie und Rücksicht bei seiner Entwicklung zu unterstützen.