

# BERATUNGSPRAXIS SICHTWECHSEL



TRAUMA – AUSWEGE INS LEBEN MIT KIM KOLB

## ***Wenn Babys zu früh kommen –***

*Herausforderungen & Tipps mit frühgeborenen Kindern*



## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Definition Frühgeburtlichkeit .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Klassifikation der Frühgeburtlichkeit .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Fakten zur Frühgeburtlichkeit.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Frühgeburt und psychische Belastungen .....</b>	<b>3</b>
4.1 Trauma – Eine Definition .....	4
4.2 Risikofaktoren für ein traumatisches Erleben der Eltern .....	4
4.3 Psychische Belastung beim Kind .....	5
<b>6. Tipps für betroffene Eltern .....</b>	<b>7</b>
<b>7. Quellenverzeichnis .....</b>	<b>8</b>
<b>8. Impressum .....</b>	<b>9</b>

*Copyright:*

© Kim Kolb – Beratungspraxis Sichtwechsel, 2025

Rechteinhaber: Kim Jennifer Kolb

Alle Rechte vorbehalten.

**Hinweis: Vervielfältigung, Kopieren und Weiterleitung an dritte Personen ist ausdrücklich untersagt und wird strafrechtlich verfolgt.**



## 1. Definition Frühgeburtlichkeit

Die Ankunft eines Kindes markiert einen der bedeutendsten Momente im Leben einer Familie. Wenn ein Baby jedoch zu früh geboren wird, geraten Eltern und Fachkräfte oft in eine Ausnahmesituation. Frühgeborene Kinder stellen uns vor besondere Herausforderungen – medizinisch, psychisch und emotional. Ihre Bedürfnisse sind feiner, ihr Start ins Leben oft fragiler. Gerade deshalb brauchen sie von Anfang an eine Umgebung, die Sicherheit, Stabilität und liebevolle Begleitung bietet.

Frühgeburtlichkeit betrifft nicht nur den Körper des Kindes – sie hinterlässt Spuren im Erleben, in der Bindung und im emotionalen Wachstum. Ebenso erleben viele Eltern intensive Gefühle von Angst, Schuld, Ohnmacht oder Überforderung. Doch mit Wissen, Achtsamkeit und gezielter Unterstützung können wir Frühgeborene und ihre Familien stärken und ihnen Mut für ihren gemeinsamen Weg schenken.

Um die besonderen Herausforderungen besser zu verstehen, ist es zunächst wichtig zu klären, was genau unter Frühgeburtlichkeit verstanden wird.

Eine Frühgeburt liegt vor, wenn:

- « Geburt vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche und/oder
- « Geburtsgewicht unter 2500 g.

## 2. Klassifikation der Frühgeburtlichkeit

Je nach Zeitpunkt der Geburt unterscheidet man verschiedene Grade der Frühgeburtlichkeit. Diese Einteilung hilft dabei, die Bedürfnisse der Kinder besser einzuschätzen und gezielt auf ihre besonderen Anforderungen einzugehen.

- « Extrem frühgeboren: vor der 28. SSW
- « Sehr frühgeboren: 28.–32. SSW
- « Mäßig frühgeboren: 32.–34. SSW
- « Späte Frühgeburt: 34.–37. SSW.

Der Grad der Frühgeburtlichkeit hat nicht nur medizinische, sondern auch tiefgreifende psychische Auswirkungen auf das Kind und seine Familie. Je früher ein Kind geboren wird, desto unreifer sind zentrale Körper- und Gehirnstrukturen. Dies bedeutet, je unreifer das Nervensystem, desto höher die Verletzlichkeit gegenüber psychischem Stress und Bindungsabbrüchen (Petermann & Petermann, 2017).

## 3. Fakten zur Frühgeburtlichkeit

Im Jahr 2023 wurden in Deutschland etwa 53.400 Frühgeborene geboren. Rund 4.100 dieser Kinder kamen sogar vor der 28. Schwangerschaftswoche zur Welt. Trotz dieser frühen Geburt haben die Fortschritte in der medizinischen Versorgung eine erfreuliche Entwicklung ermöglicht: Ab der 31. Schwangerschaftswoche beträgt die Überlebensrate etwa 90 % (Statistisches Bundesamt, 2024).

## 4. Frühgeburt und psychische Belastungen

Eine Frühgeburt stellt für viele Familien eine erhebliche psychische Belastung dar. Allerdings wird sie nicht von allen Betroffenen als traumatisch erlebt. Ob eine Frühgeburt als Trauma



empfundener wird, hängt maßgeblich vom individuellen Erleben ab. Faktoren wie persönliche Resilienz, vorhandene Bewältigungsmechanismen und die subjektive Wahrnehmung der Situation spielen hierbei eine entscheidende Rolle.

Studien zeigen, dass neben den objektiven medizinischen Risiken insbesondere das subjektive Erleben der Eltern zur psychischen Belastung nach einer Frühgeburt beiträgt. Gefühle von Kontrollverlust, Schuld, die Trennung vom Kind und Unsicherheit im Kontakt unter den Bedingungen einer Intensivstation können das emotionale Gleichgewicht der Eltern erheblich beeinträchtigen (PMCID, 2021).

Daher ist es wichtig, Frühgeburten nicht pauschal als traumatisch zu bewerten, sondern die individuellen Erfahrungen und Ressourcen der Betroffenen zu berücksichtigen.

#### *4.1 Trauma – Eine Definition*

Ein Trauma entsteht, wenn die psychischen Schutz- und Bewältigungsmechanismen eines Menschen massiv überfordert werden. Entscheidend dabei ist nicht das objektive Geschehen, sondern die subjektive Wahrnehmung der betroffenen Person, ob ein Ereignis als traumatisch erlebt wird (Fischer & Riedesser, 2009).

##### *Typische Reaktionen auf Trauma:*

- « Flucht
- « Kampf
- « Erstarren (Schockstarre)
- « Erschlaffen

#### *4.2 Risikofaktoren für ein traumatisches Erleben der Eltern*

Viele Eltern erleben die Geburt eines Frühgeborenen als emotional hochbelastend. Studien zeigen, dass etwa 15 bis 50 % der Eltern von Frühchen psychische Symptome entwickeln können. Diese reichen von Ängsten und Schuldgefühlen bis hin zu Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung. Entscheidend für die Ausprägung ist dabei nicht allein die medizinische Situation des Kindes, sondern vor allem das subjektive Erleben der Eltern, ihr Zugang zu Unterstützungssystemen und die individuellen Bewältigungsstrategien (Treyvaud, (2014).

##### *Plötzliche oder traumatische Geburt:*

- « Notkaiserschnitt
- « Sturzgeburt
- « Frühgeburt ohne vorbereitende Anzeichen.

##### *Komplikationen oder Notfallsituationen:*

- « Beatmung oder Reanimation des Neugeborenen
- « Schwere Blutungen bei der Mutter (postpartale Hämorrhagie)
- « Präeklampsie oder HELLP-Syndrom.

##### *Trennung vom Kind nach der Geburt:*

- « Verlegung auf die Intensivstation (NICU)
- « Eingeschränkter Hautkontakt (verzögertes Bonding).



#### *Traumatische Vorerfahrungen der Eltern:*

- « Erlebte Gewalt oder Missbrauch in der eigenen Kindheit;
- « Vorangegangene Fehl- oder Totgeburten;
- « Eigene medizinische Traumata (z.B. Operationen, Notfälle).

#### *Psychosoziale Belastungen:*

- « Fehlende soziale Unterstützung (z.B. alleinerziehend, familiäre Konflikte);
- « Finanzielle Sorgen oder Arbeitsplatzverlust;
- « Partnerschaftsprobleme durch die Belastungssituation.

#### *Fehlende oder belastende Kommunikation mit dem medizinischen Personal:*

- « Gefühl von Hilflosigkeit oder Ausgeliefertsein;
- « Unzureichende oder widersprüchliche Informationen;
- « Gefühl, nicht ernst genommen oder übergangen worden zu sein.

#### *Unrealistische Erwartungen an Geburt und Elternschaft:*

- « Idealvorstellungen, die durch die Frühgeburt erschüttert werden;
- « Perfektionismus und hohe Selbstanforderungen;
- « Fehlende Vorbereitung auf Komplikationen oder Frühgeburt.

### *4.3 Psychische Belastung beim Kind*

Bereits während der Schwangerschaft beginnt sich das psychische Erleben des Kindes zu entwickeln. Besonders sensible Phasen der Gehirnreifung machen das ungeborene Kind empfänglich für emotionale und körperliche Einflüsse. Frühgeborene Kinder, die schon sehr früh intensiven Stress- oder Trennungserfahrungen ausgesetzt sind, zeigen in etwa 30 % der Fälle Hinweise auf Traumafolgestörungen. Da zentrale Strukturen des Gehirns, die für Bindung, Stressregulation und emotionale Sicherheit verantwortlich sind, in dieser Phase noch unreif sind, wirken frühe Belastungen besonders tiefgreifend auf die psychische Entwicklung (*Van den Bergh, 2017*). Nachfolgend werden exemplarisch typische Belastungssituationen für frühgeborene Kinder aufgezeigt (*Montirosso, 2015*):

#### *Medizinische Eingriffe und intensivmedizinische Maßnahmen:*

- « Frühzeitige Trennung von der Mutter unmittelbar nach der Geburt;
- « Intubation, Beatmung und Sauerstofftherapie;
- « Blutentnahmen, Infusionen, häufige schmerzhaftes Prozeduren;
- « Operationen.

#### *Sensorische Überstimulation auf der Neonatologischen Intensivstation (NICU):*

- « Helle Lichter, laute Geräusche, häufige Berührungen ohne Vorwarnung;
- « Unregelmäßige Tagesabläufe, fehlende Rhythmen (z.B. Schlaf-Wach-Phasen).

#### *Fehlende kontinuierliche Bindungserfahrungen:*

- « Begrenzter Hautkontakt (Bonding) aufgrund medizinischer Versorgung;
- « Eingeschränkte Nähe zur primären Bezugsperson in der Frühphase;
- « Wechselndes Pflegepersonal.



#### *Existenzielle Stresssituationen:*

- « Überlebenskämpfe bei schwerer Atemnot oder Herz-Kreislaufproblemen;
- « Lebensbedrohliche Komplikationen (z.B. Hirnblutungen, Infektionen).
- « Einsatz starker Medikamente (z.B. Schmerzmittel, Antibiotika, Kortikosteroide).

## **5. Symptome bei Eltern und Kind**

Eltern und Kinder können sowohl körperliche als auch psychische Symptome entwickeln, die sich auf ihre eigene Gesundheit und Bindung auswirken. Frühgeborene Kinder zeigen je nach Ausmaß der Frühgeburt und erlebtem Stress häufig Verhaltensweisen, die Ausdruck innerer Anspannung oder Überforderung sind.

Ein feinfühliges Erkennen dieser Signale ist essenziell, um frühzeitig Unterstützung bieten und die Entwicklung positiv begleiten zu können.

#### *Symptome bei Eltern:*

- « Schuld- und Versagensgefühle;
- « Angst ums Kind, ständige Sorgen;
- « Überfürsorglichkeit, Schwierigkeiten im Loslassen;
- « Selbstzweifel in der Elternrolle;
- « Anhaltende Erschöpfung und Schlafstörungen;
- « Stimmungsschwankungen, depressive Verstimmungen;
- « Übermäßige Reizbarkeit oder Rückzug;
- « Flashbacks oder intrusive Gedanken an die Geburtssituation;
- « Angst vor weiteren Schwangerschaften oder medizinischen Eingriffen.

#### *Symptome bei Säuglingen:*

- « Anhaltendes Schreien bis zur Erschöpfung („Schreibaby“);
- « Schlafprobleme (Schwierigkeiten beim Einschlafen oder häufiges Aufwachen);
- « Übermäßiges Klammern an Bezugspersonen;
- « Schwierigkeiten bei der Emotionsregulation;
- « Überstrecken oder Verkrampfen bei Stress;
- « Erhöhte Schreckhaftigkeit bei plötzlichen Geräuschen oder Berührungen;
- « Probleme beim Trinken oder Stillen;
- « Geringe Fähigkeit von Selbstregulation (z.B. Einschlafen).



### *Symptome bei (älteren) Kindern:*

- « Ängste bei Veränderungen (z.B. Eingewöhnung Kita, Schuleintritt, Arztbesuche)
- « Konzentrationsprobleme;
- « Hyperaktivität oder auffällige Unruhe;
- « Soziale Unsicherheiten;
- « Schüchternheit oder überangepasstes Verhalten;
- « Gestörte Affektregulation (z.B. plötzliche Wutausbrüche, Weinkrämpfe);
- « Vermeidungsverhalten gegenüber neuen Situationen oder Menschen;
- « Schwierigkeiten, Nähe zuzulassen;
- « Körperliche Beschwerden ohne klare organische Ursache (z.B. Bauchschmerzen, Kopfschmerzen);
- « Geringes Selbstwertgefühl und schnelle Selbstabwertung („Ich kann das sowieso nicht“).

## **6. Tipps für betroffene Eltern**

Eine feinfühlig und stabile Begleitung ist entscheidend, um frühgeborene Kinder und ihre Familien in ihrer Entwicklung zu stärken. Folgende Ansätze haben sich dabei als besonders hilfreich erwiesen (Petermann, 2017):

### *Verständnis und Akzeptanz*

Eltern und Fachkräfte sollten verstehen, dass auffällige Symptome häufig Schutzreaktionen auf überwältigende Erfahrungen sind. Angst, Unruhe oder Rückzug sind keine "Fehler" des Kindes, sondern Ausdruck seiner Bemühungen, sich zu schützen und inneres Gleichgewicht zu finden. Es ist wichtig, betroffene Eltern darin zu unterstützen die psychischen Auswirkungen von Frühgeburtlichkeit zu verstehen und zu akzeptieren.

### *Nähe und Bindung*

Ein sicherer, verlässlicher Körperkontakt ist für frühgeborene Kinder besonders wichtig. Rituale, feste Tagesabläufe und eine verlässliche emotionale Verfügbarkeit der Bezugspersonen schaffen Stabilität und geben dem Kind die notwendige Sicherheit zur Entwicklung.

### *Positive Verstärkung*

Ermutigende Botschaften wie „Du schaffst das“ oder „Ich bin für dich da“ stärken das Selbstvertrauen und die emotionale Resilienz des Kindes. Kleine Erfolge sollten anerkannt und gewürdigt werden, um das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit zu fördern und traumatischen Symptomen entgegenzuwirken.

### *Reizreduktion*

Eine ruhige und reizärmere Umgebung hilft frühgeborenen Kindern, sich besser zu regulieren. Laute Geräusche, häufige Wechsel oder unvorhersehbare Situationen sollten möglichst vermieden werden. Ein klar strukturierter Rahmen erleichtert dem Kind Orientierung und Beruhigung.

### *Frühzeitige Unterstützung*



Frühzeitige fachliche Unterstützung – spätestens vor dem Schuleintritt – ist wichtig, um emotionale und entwicklungsbedingte Belastungen rechtzeitig abzufangen. Je früher Unterstützung erfolgt, desto besser können stabile Entwicklungspfade geschaffen werden.

*Geeignete Anlaufstellen können hierbei sein:*

- « Frühförderstellen;
- « Sozialpädiatrische Zentren (SPZ);
- « Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxen oder Kliniken mit Spezialisierung auf das Thema Frühgeburtlichkeit;
- « Psychologische Beratungsstellen/ Elternberatungstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche;
- « Familienzentren und Eltern-Kind-Gruppen zum Thema Frühgeburtlichkeit;
- « Hebammen mit Zusatzqualifikation in Frühgeborenenbetreuung;
- « Traumafachberatungen.

## 7. Quellenverzeichnis

### *Bücher und Publikationen*

Brisch, K.-H. (2014). *Bindungsstörungen – von der Bindungstheorie zur Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Fischer, G., & Riedesser, P. (2009). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. Stuttgart: Thieme Verlag.

Montirosso, R., & Provenzi, L. (2015). *Neurodevelopmental outcomes of preterm infants*. *Frontiers in Psychology*, 6, Artikel 80. DOI-Link: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00080>

Petermann, F., & Petermann, U. (2017). *Frühgeburt und ihre Folgen – Risiken und Fördermöglichkeiten*. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Treyvaud, K. (2014). *Parenting and emotional development in preterm children: A review of research and clinical implications*. *Infant Mental Health Journal*, 35(6), 587–600. DOI-Link: <https://doi.org/10.1002/imhj.21473>

Van den Bergh, B. R. H., Mulder, E. J. H., Mennes, M., & Glover, V. (2017). *The influence of prenatal maternal stress on child development: A critical review*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 117, 651–677. DOI-Link: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.003>

### *Internetquellen*

Statistisches Bundesamt (2024). *Geburtenstatistik Deutschland 2024*. Online abrufbar unter: <https://www.destatis.de> (Aufgerufen am: 03.04.2025).

National Institutes of Health / PubMed Central (2021). *Psychological impact of preterm birth on parents*. Online abrufbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8557705/>. Aufgerufen am: 03.04.2025.



## 8. Impressum

Beratungspraxis Sichtwechsel  
Inh. Kim Kolb  
Obere Domberggasse 7  
85354 Freising

Tel: 08161 8851130

Mobil: 0151 70378026

E-Mail: [info@beratungspraxis-sichtwechsel.de](mailto:info@beratungspraxis-sichtwechsel.de)

Website: [www.beratungspraxis-sichtwechsel.de](http://www.beratungspraxis-sichtwechsel.de)

© Kim Kolb – Beratungspraxis Sichtwechsel, 2025  
Alle Rechte vorbehalten.