

Ein Säugling ist auch nur ein Mensch

Maren Asmussen rät Eltern, die menschliche Bewegung durch Eigenerfahrung zu studieren, um ihre Babys so zu bewegen, dass schmerzhafte Darmkoliken verhindert werden können.

Schreikinder. Der berühmte britische Forscher und Kinderarzt Ronald Illingworth (+1990) prägte im Jahr 1954 den Begriff der „Dreimonatskolik“. Er behauptete, dass Säuglinge mitunter deshalb exzessiv schreien, weil sie eine Störung des Magen-Darm-Traktes plagt. Diese These wurde in der Folge von vielen ForscherInnen in Frage gestellt. Die Kinaesthetics-Praxis zeigt jedoch, dass sich die Situation des Kindes verbessern lässt, wenn die Eltern lernen, ihr Kind richtig zu bewegen.

Was heißt Kolik? Das Wort Kolik ist mit dem Begriff „Kolon“ (griechisch κόλον) verwandt, was Dickdarm bedeutet. Koliken treten am häufigsten im Darm auf, können aber auch anderen Organen zugeordnet werden. Man kennt neben der Darmkolik etwa auch Nierenkoliken oder Gallenkoliken. Wer in seinem Leben einmal einen solchen Schmerz erlebt hat, kann folgende Definition nachvollziehen: „Als Kolik werden stärkste, bewegungsunabhängige, meist wehenartige Schmerzen bezeichnet, die durch krampfartige Kontraktionen der glatten Muskulatur eines Hohlorgans verursacht werden, wenn die Muskulatur einem großen Widerstand bzw. einer Blockade entgegenwirkt.“

„Wehenartig“ bedeutet hier, dass die Schmerzen wellenförmig kommen und sich mit Phasen relativer Beschwerdefreiheit abwechseln.“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Kolik>)

Immobilität erzeugt Darmkoliken. Die Literatur nennt verschiedene Ursachen für Darmkoliken: Erkrankungen wie Darmverschluss oder Darmentzündungen können zu Koliken führen. Am häufigsten entstehen Koliken, wenn Verdauungsgase oder Luft, die geschluckt wird, nicht entweichen können. Dadurch wird der Darm überdehnt. Gefährdet durch diese Art von Koliken sind offenbar besonders Säuglinge bis zum dritten Lebensmonat und Menschen, die aufgrund einer Krankheit oder Verletzung in ihren alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt sind. Beide Gruppen sind in ihren Fortbewegungsaktivitäten, insbesondere im Positionswechsel, stark eingeschränkt.

Dreimonatskoliken. Viele Babys – die Angaben schwanken zwischen 10 und 30 Prozent – leiden unter Koliken. Der Zeitraum, in dem die Koliken

>>



Eine geeignete Position ermöglicht das Drücken mit den Beinen.



auftreten, erstreckt sich über drei bis fünf Lebensmonate. Sie treten zu unterschiedlichen Tageszeiten, meistens nach der Nahrungsaufnahme, auf.

Meistens verschwinden die Dreimonatskoliken dann, wenn die Säuglinge in der Lage sind, sich selbst aktiv fortzubewegen. Die Babys beginnen durch die eigenen Positionswechsel ihr Körpergewicht in der Schwerkraft zu bewegen – und vor allem den Brustkorb und das Becken auseinander zu bewegen. Sie können mit den Füßen drücken, drehen sich, indem ihre Arme in eine Richtung ziehen, drehen den Kopf. Einzelne Körperteile kommen nacheinander in Bewegung, wodurch sich das Spannungsnetz im Körper verändert. Die Wirkung ist deutlich zu bemerken: Die Babys können einfacher ausscheiden, die Luft kann entweichen, die Schmerzen hören auf, die Babys können entspannen.

Körperliche Ursachen. Einschlägige Ratgeber für Eltern begründen die Dreimonatskoliken oft mit psychologischen Faktoren, die nur schwer zu beeinflussen sind und deshalb bei den Eltern ein Ohnmachtsgefühl hervorrufen. Die genauere Betrachtung zeigt, dass Koliken immer eine funktional-körperliche Komponente haben. Die Verdauung und der Transport des Nahrungsbreis durch den Darm sind einerseits durch die Darmperistaltik beeinflusst. Andererseits hat die motorische Aktivität der großen Skelettmuskeln einen aktiven Einfluss auf alle inneren Prozesse. Wenn Menschen noch nicht oder nicht mehr in

der Lage sind, ihren Körper aktiv und mit wenig Anstrengung gegenüber der Schwerkraft zu bewegen, dann kann es dazu führen, dass die Peristaltik des Darmes durch die motorischen Gegebenheiten so beeinflusst wird, dass die Luft im Darm stecken bleibt – und Koliken entstehen.

Bewegungsunterstützung. Gehen wir davon aus, dass die Qualität der direkt beeinflussbaren motorischen Bewegung einen direkten Einfluss auf den Verdauungsvorgang hat, bietet sich die Bewegungsunterstützung als Maßnahme an, um Koliken zu verhindern oder erträglicher zu gestalten.

Welche Bewegungsunterstützung braucht ein Baby? Der Säugling muss nach der Geburt im Verhältnis zu seiner Körpergröße sehr viel Nahrung aufnehmen, verdauen und ausscheiden. Gleichzeitig muss er erst lernen, sich außerhalb des Mutterleibes in der Schwerkraft zu bewegen. Verdauungsanregende Bewegungen zu gestalten, muss der Säugling erst erlernen. Dafür können ihm die Eltern eine unterstützende Lernumgebung schaffen.

Bewegung zu kommunizieren ... Eltern kommunizieren vom ersten Tag nach der Geburt über Bewegung und Berührung mit ihrem Kind. Das Kind kann sich noch nicht selbst in der Schwerkraft organisieren, aber mit Hilfe der Eltern kann es all die Bewegungen durchführen, die notwendig sind, um die Verdauung zu unterstützen. Deshalb müssen die Eltern nun achtsam sein auf die kleinen Bewegungen des Kindes und diese unterstützend begleiten. Oftmals wird das Kind ein-



Der spiralförmige Weg ermöglicht aktive Mitarbeit und Bewegungskontrolle des Kindes – und das hilft, die Spannung zu regulieren.

„Falsch gewickelt ...“

Die Kinderkrankenschwester Nina Brandenburger vermittelt Babys beim täglichen Windelwechseln Bewegungskompetenz.

Gewickelt wird ein Säugling von Geburt an. Diese Tätigkeit verbindet Eltern und Kind mehrmals täglich. Warum also sollten wir dem Kind bei dieser regelmäßigen Aktivität nicht die Möglichkeit bieten, einen physiologischen Bewegungsablauf zu erlernen und damit seine Bewegungskompetenz weiterzuentwickeln? Nachdem man von der „Beide-Füßchen-über-den-Kopf“-Methode abgekommen ist, wird nun gewickelt, indem man dem Säugling unter einem Bein durch an den Oberschenkel fasst und das Gesäß anhebt. Die Frage ist jedoch: Ist dieser Bewegungsablauf physiologisch, also für das Kind nachvollziehbar? Oder, anders gefragt, würden wir uns selbst so wickeln?

Atemnot. Bei einem Selbstversuch, zu dem ich jedem rate, wird man feststellen, dass es nicht nur viel Anstrengung und Anspannung im Körper verursacht, sondern auch den gesamten Magen-Darm-Trakt und den Brustkorb zusammenpresst. Der Nahrungstransport wird unterbrochen bzw. in die entgegengesetzte Richtung geleitet und das Atemvolumen wird deutlich eingeschränkt! Kein Wunder also, dass viele Kinder bei und nach dieser Aktivität unruhig sind oder spucken. Bei Säuglingen mit Erkrankungen der Atemwege kann man häufig auch einen Abfall der Sauerstoffsättigung erkennen. Durch die Weiterbildung zur Kinaesthetics-

Peer-Tutorin leite ich momentan KollegInnen und Eltern auf unserer kinderchirurgischen Station zum seitlichen Wickeln an.

Seitliches Wickeln. Der Säugling wird am Becken zur Seite gedreht. Je nach Alter drehen sich hierbei Oberkörper und Köpfchen selbst mit, ansonsten bieten wir eine weitere Unterstützung am Schulterblatt an. Er liegt nun in Seitenlage und wir können das Gesäß säubern, die gebrauchte Windel einschlagen und eine neue unterlegen. Nun drehen wir das Kind langsam auf die andere Seite, um auch diese zu säubern und die Windeln auszutauschen. Die Richtung der Fortbewegung wird von uns an Becken und Schulterblatt angedeutet. Die Kinder verinnerlichen diesen Bewegungsablauf, da er physiologisch, das heißt nachvollziehbar ist, und nehmen mit immer mehr Eigenbewegung teil. Am Anfang erscheint diese Methode etwas kompliziert, aber ich spreche aus eigener Erfahrung, wenn ich sage: Es wird schnell zur Routine.

Die Kinder bleiben bei dieser Methode erfahrungsgemäß entspannter, was auch die Betreuungsperson ruhiger bleiben lässt. Für den Säugling hat es mehrere Vorteile: Er erlernt jenes Bewegungsmuster, das es ihm ermöglicht, in die Seitenlage zu gelangen und später auf den Bauch und in den Vierfüßlerstand; und der Verdauungsvorgang im Magen-Darm-Trakt wird nicht gestört, sondern durch die sanften Drehungen gefördert. Dieser Aspekt könnte auch den Dreimonatskoliken entgegenwirken. Bei genauerer Beobachtung lässt sich feststellen, dass die Koliken in der Regel nachlassen, sobald sich ein Säugling mit drei bis vier Monaten zu drehen beginnt. Hierbei wird die Darmperistaltik angeregt und Gase können entweichen.

Kindgerecht. Auch die Atmung ist weniger eingeschränkt. Der Thorax bleibt ausgedehnt und durch die Bewegungen wird die Lunge unterschiedlich belüftet; Sekret kann mobilisiert werden. Außerdem können wir dem Säugling durch unsere Hände, unseren Körper oder eine Decke am Fußende die Möglichkeit geben, mit den Füßchen Kontakt zu finden, Spannung aufzubauen, um Eigenbewegung einzuleiten. Die Kinder bringen sich mit der Zeit immer mehr in die Bewegungsabläufe ein und finden Gefallen daran, sich mitzubewegen.

Fazit: Das seitliche Wickeln ermöglicht es dem Säugling, kontrollierte Bewegungsabläufe durchzuführen und seine Bewegungskompetenz weiter zu entwickeln. Weiters fördert es die Genesung erkrankter Kinder. Warum also sollten wir das nicht tun?



Zur Person:

Nina Brandenburger ist Kinderkrankenschwester und Kinaesthetics-Peer-Tutorin. Sie arbeitet im Kinderzentrum der Klinik für Universitätsmedizin Mannheim.



„Eltern kommunizieren vom ersten Tag nach der Geburt über Bewegung und Berührung mit ihrem Kind.“

» fach nur aufgehoben und wieder abgelegt, ohne dass eigene aktive Bewegung des Kindes berücksichtigt wird. Wenn der Säugling wie ein Gegenstand, wie eine Puppe bewegt wird, wird es ihm schwerer fallen, ein differenziertes Spiel mit seinen Muskeln in der Schwerkraft zu entwickeln. Der Säugling wird sich eher steif machen, was wiederum die Verdauung behindert.

... will gelernt sein. Diese Kommunikation über Berührung und Bewegung kann man lernen. Berühren Sie zum Beispiel einen Fuß des Neugeborenen. Nach einer Weile wird das Kind wahrscheinlich diesen Kontakt nutzen, um sich mit dem Fuß abzudrücken. Eventuell dreht es sich dadurch sogar auf die Seite. Aufnehmen eines Babys heißt nicht sofort hochheben. Sie können das Baby zum Beispiel zunächst auf die Seite drehen und dann auf die Reaktion warten. Diese Reaktion können Sie aufgreifen, um dann weiterzumachen. Wenn Sie die Reaktion des Kindes in Ihre Bewegung einbeziehen, wird das Kind eine Aufmerksamkeit für die eigene Bewegung entwickeln. Es wird sich erfahren. Kinder mit dieser Körpererfahrung zeigen eine differenzierte Körperspannung. Kinder, die primär passiv von Erwachsenen mit hoher Körperspannung bewegt werden, zeigen ebenso dieses Muster; sie reagieren ebenfalls mit hoher Körperspannung.

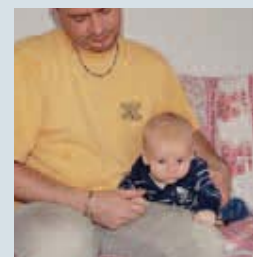
Körpergewicht und Schwerkraft. Dem Kind helfen, sich in seinem Körper zu orientieren, bedeutet auch, ihm zu helfen, sich in der Schwerkraft auszubalancieren. Wenn das Kind zum Beispiel an der Brust trinkt, sollte es eine Position einnehmen können, in der das Körpergewicht gut abgegeben werden kann. Auch die stillende Mutter sollte sich eine Position suchen, in der sie entspannt auf die Reaktionen des Kindes eingehen kann. Prüfen Sie als Mutter genau, ob Sie selbst in einer ausbalancierten Position sind, oder ob Sie eine Spannung aufbauen müssen, um ihr Kind zu halten. Wenn Sie zum Beispiel die Beine angezogen haben, um ihr Kind zu halten, wird sich diese Anspannung auch auf Ihr Kind übertragen. Es wird möglicherweise hastiger trinken und sich verschlucken.

Geben sie dem Kind beim Trinken die Möglichkeit, sich mit der Hand an der Brust festzuhalten oder mit einem Fuß abstoßen zu können. Mit solchen kleinen Hilfen kann es seinen Körper ausbalancieren und die Körperteile zueinander in Beziehung bringen.

In akuten Situationen. Wenn das Kind schreit und möglicherweise unter den oben beschriebenen Koliken leidet, reagiert es aufgrund der Schmerzen mit einer hohen Körperspannung. In dieser Situation können Eltern durch ein gezieltes Bewegungsangebot die Körperspannung des Babys lösen. Sie helfen dem Kind, sich in seinem Körper neu zu orientieren, indem Sie ihm Bewegungen zwischen Becken und Brustkorb anbieten, die die Verdauung unterstützen.

Diese kleinen Bewegungen bewirken, dass die Gase abgehen, wodurch sich das Kind entspannen kann und einschläft.

mitbewegen



Fachgerechte Bewegungsunterstützung des Babys unterstützt die Peristaltik.