

Liane Emmersberger

Zertifizierte Kinästhetik Trainerin
mit Unterrichtsqualifikation Kinästhetik Infant Handling – Entwicklung & Lernen
Bei Deutsche Gesellschaft für Kinästhetik und Kommunikation e.V.

Fachkrankenschwester für Intensivpflege & Anästhesie

Reflexintegration Trainerin

Aus- und Fortbildungsreferentin AFS Stillen & artgerecht projekt

Gesundheits- und Fitnesstrainerin im Group Fitness & Personaltraining



Liane Emmersberger

Warum der sogenannte Fliegergriff, das schnelle Hüpfen auf dem Pezzi-Ball im C-Griff und die motorisierte Federwiege gar nicht so gut für ein Baby sind, wie bisher gedacht!

Schon lange beobachte ich viele Babys aus kinästhetischer und sensorischer Sicht, wenn sie im sogenannten Fliegergriff getragen, im C-Griff auf dem Pezzi-Ball schnell hüpfend und in einer motorisierten Federwiege sehr schnell auf- und ab bewegt werden. Bisher waren viele Menschen, Elternberaterinnen, Hebammen, medizinisches Personal, Eltern, Ärzte davon überzeugt, dass diese Tragehaltungen, Bewegungen und Hilfsmittel gegen Bauchweh, Regulations- und Anpassungsstörungen helfen.

Aber ist das wirklich so? Oder sind es andere Gründe, weshalb das Baby mit dem Weinen aufhört?

Deswegen habe ich genauer hingesehen und dabei festgestellt und beobachtet, dass **beim Fliegergriff** ein flaches Liegen auf einem Arm, mit herunterhängenden Armen und Beinen gegen die Schwerkraft, begleitend dazu ein schnelles Umherlaufen, schon aus anatomischer Sicht gar nicht gegen Bauchweh helfen kann. So werden zwar der Körper und der Kopf des Babys gut gestützt, aber die Beine und Arme hängen gegen die Schwerkraft herunter. Ähnlich ist es beim C-Griff über der Schulter eines Erwachsenen, wenn die Beine gegen die Schwerkraft nach unten hängen, häufig immer nur über die ein und dieselbe Schulter. Der Gesichtsausdruck des Babys kann angespannt sein, die Augen ggf. anfangs weit aufgerissen, bis es vor Erschöpfung oder aus der Hilflosigkeit in den Rückzug geht und einschläft. Das Baby hat, solange es keine Haltungs- und Bewegungskontrolle hat, keine andere Wahl.

Bei der motorisierten Federwiege liegt das Baby zwar eingekuschelt, wie in der Gebärmutter, im Tuch der Wiege, aber die schnellen Auf- und Ab- Bewegungen des Motors bringen das Baby häufig dazu, mit dem Weinen aufzuhören, um sofort wieder mit Weinen anzufangen, sobald der Motor ausgestellt wird.

Aber warum hören die Babys dann mit Weinen auf?

Stellt Euch vor, Ihr würdet mit dem Bauch auf einem Schwebebalken liegen und dieser würde sich im Kreis oder generell schnell bewegen, während Ihr nach unten auf den Boden schaut. Oder Ihr liegt eingekuschelt in einem Tuch und eine Feder an einem Motor bringt Euch in sehr schnelle Auf- und Ab-Bewegungen? Allein bei dem Gedanken wird mir schon schwindlig. Natürlich ist das etwas weit hergeholt und etwas überspitzt dargestellt, da unser Gleichgewichtssystem idR gut ausgebildet und nicht vergleichbar ist. Das Gleichgewichtssystem eines

Neugeborenen Babys entwickelt sich während der natürlichen Bewegungsentwicklung, der motorischen Aufrichtung vom Liegen zum Stehen, im Laufe des ersten Lebensjahres.

Babys agieren und reagieren in den ersten Monaten nach Geburt anhand sogenannter frühkindlicher Reflexe, gerne auch Fremdre reflexe oder auch Reaktionen genannt. Diese frühkindlichen Reflexe sind angeboren, werden vom Rückenmark gesteuert und durch Nervenzellen koordiniert. An jedem Reflex sind ein Rezeptor und ein Effektor beteiligt. Diese werden durch Nerven zu einem Reflexbogen verbunden. Die Frühkindlichen Reflexe entwickeln sich in der Schwangerschaft und ermöglichen unwillkürliche Bewegungen im Uterus.

Diese sind notwendig für die Lage und Haltung des Embryos, bieten Schutz vor Nabelschnurumschlingungen und sind notwendig für die Geburt und das Überleben in den ersten Monaten ihres Lebens. Frühkindliche Reflexe sind, neben unserem Bewegungsverhalten mit dem Baby, auch für das Erlernen der Haltungskontrolle gegenüber der Schwerkraft sowie dem Erlernen der willkürlichen Bewegungskontrolle verantwortlich.

Bei allen 3 „Hilfsmitteln“ spielen die Umgebung und die Schutzreflexe, der Furchtlähmungsreflex sowie der Moro Reflex, eine sehr große Rolle.

Wie funktionieren der Furchtlähmungsreflex (FLR) und der allseits bekannte Moro Reflex? Welche Bedeutung haben diese vor allem in den ersten Lebenswochen eines Babys?

Der Furchtlähmungsreflex entsteht ab der 7. und der Moro-Reflex ab ca. der 10. Schwangerschaftswoche und sollte zur Geburt völlig präsent sein sowie im Alter von 2 bis 4 Monaten integriert sein.

Der Furchtlähmungsreflex ist ein Schutzreflex, der schon bei Stress in der Schwangerschaft das Embryo reflexhaft zusammenrollen und verharren lässt. Dies ist z.B. sehr oft bei den Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft zu beobachten.

Der Moro Reflex ermöglicht dem Neugeborenen gleich nach Geburt seinen ersten Atemzug und stellt eine unwillkürliche und sofortige Reaktion auf „Bedrohung“ dar, zu einer Zeit, in der das Baby noch nicht reif genug ist, zu entscheiden, ob die Bedrohung real ist oder nicht. Er ermöglicht dem Säugling Alarm zu schlagen und Hilfe herbeizuholen, wenn es den Eltern schwerfällt, ihr Kind zu lesen und die Signale nach Hunger, Durst, Schlafen, abhalten, Körperkontakt zu deuten. Es agiert aus dem Reptiliengehirn heraus.

Der Moro-Reflex kann durch ein plötzliches Geräusch (auditiv), durch Etwas, was plötzlich ins Gesichtsfeld dringt (visuell), durch Schmerzen, Temperaturveränderungen, zu schnelle taktile Berührungen und Bewegungen (taktil) sowie durch plötzliche, zu schnelle Lageveränderungen und Gleichgewichtsverlust, wie z.B. schweben in der Luft, ablegen des Babys ohne Fußkontakt, zu schnelle passive Auf- und Ab Bewegungen (vestibulär) ausgelöst werden.



Die Auslösung der Schutzreflexe rufen eine gewisse Anzahl an körperlichen Reaktionen aus, die einzeln, oftmals gemeinsam auftreten. Diese sind u.a. eine unmittelbare Erregung, ein Schnelles Einatmen, kurzes „Erstarren“ oder „Aufschrecken“, gefolgt von Ausatmen, das Auslösen der Kampf-oder-Flucht-Reaktion, die automatisch das sympathische Nervensystem aktivieren und die folgenden Konsequenzen wie Freisetzung der Stresshormone Adrenalin und Cortisol, Anstieg der Atemfrequenz (Hyperventilation), Beschleunigung Herzfrequenz, Anstieg des Blutdrucks und Rötung der Haut hat. Begleitet werden diese Reaktionen eventuell mit „Gefühlsausbrüchen“ wie z.B. Wut, Tränen, Rückzug und/oder Streckung/Anspannung des gesamten Körpers – intrauterin wie auch postnatal - bei Stress, Angst oder starken Reizen. Diese negativen Informationen werden in der Amygdala (= Ausbildung von Gefühlen) im Gehirn gespeichert und vergrößern diese. Je öfter der Moro- und Furchtlähmungsreflex in Folge ausgelöst werden, desto länger sind sie aktiv und Babys, Kleinkinder und Kinder (bis ins Erwachsenenalter) reagieren in bestimmten Stresssituationen nur noch Reflexgesteuert.

Der Moro-Reflex ist eine unwillkürliche Reaktion auf eine Bedrohung. Das Baby ist noch nicht in der Lage, von außen kommenden Sinneseindrücken zu analysieren, um dann feststellen zu können, ob sie wirklich eine Bedrohung – z.B. Rückversicherung, wenn ein Baby allein schlafen soll oder zu schnelles unachtsames Berühren und paralleles Ablegen auf dem Rücken – darstellen oder nicht. Der Gehirnstamm löst eine unmittelbare Moro-Reaktion aus, als wenn ein Notschalter automatisch ausgelöst worden wäre. Das sogenannte Reptiliengehirn reagiert.

Die Kinder hören also, meiner jahrelangen Beratungserfahrung und Beobachtung nach, **beim klassischen Fliegergriff** wie auch bei den schnellen Auf- und Ab Bewegungen im C-Griff auf dem Pezzi-Ball sowie bei der **motorisierten Federwiege** wegen der Reizüberflutung mit Weinen auf und gehen in eine Schutzreaktion. Außerdem ist der Flieger- wie auch der C-Griff aus kinästhetischer Sicht problematisch zu sehen, da die Arme und Beine gegen die Schwerkraft passiv Richtung Boden ziehen. Die Bewegungen der Eltern sind eher unachtsam und schnell, so dass das Baby aus „Überforderung“ mit Weinen aufhört und sich selbst gegen diese schnellen passiven Bewegungen schützt oder mit Weinen aufhört, weil es schlicht weg nur getragen werden möchte und Körperkontakt als Regulation braucht, da ein Baby dies schlicht und ergreifend alleine noch nicht kann.

Der Fliegergriff beseitigt, anatomisch gesehen, auch nicht die Ursache Bauchweh, da nur Druck auf den Bauch ausgeübt wird. Wichtig sind hier eine Anhock-Spreizhaltung, Fußkontakt und eine stützende Umgebung, damit das Baby Spannung an uns Eltern abgeben kann. Blähungen können durch die aktive Massage durch die eigenen Beine des Babys oder Bauch der Mama, wenn das Baby sicher gebunden, mit großflächigem Kontakt, im Tragetuch getragen wird, besser abgehen und angestaute Luft entweichen oder sogar Stuhlgang besser abgehen.



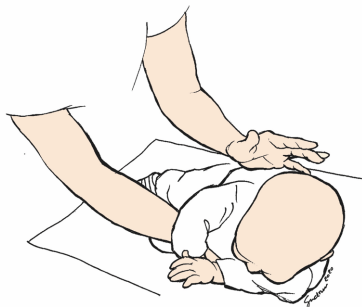
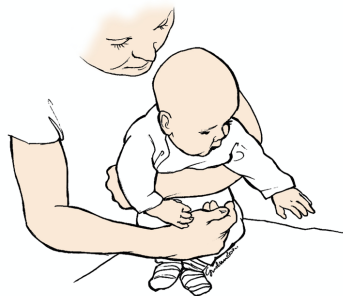
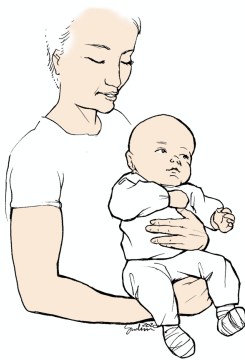
Richtig:



Falsch:



Bewegt Ihr Euer Baby noch spiral-dynamisch nach den kinästhetischen Prinzipien, wird der Bauch automatisch anatomisch und physiologisch massiert und Blähungen können besser abgehen.



Wie kann nun das neugeborene Baby optimal reguliert und unterstützt werden?

Die **Federwiege OHNE Motor** an sich kann durchaus hilfreich sein. Das Baby liegt eingekuschelt im Tuch und die Wiege schaukelt sanft, ausgelöst durch die Eigenbewegungen des Babys. Besser ist jedoch das Tragen im Tragetuch oder in einer angepassten Tragehilfe. Hier wird das Baby über den Körperkontakt zur Mutter/Vater, den physiologischen Bewegungen, der Wärme, der Atmung sowie durch eine sanfte Bauchmassage in einer perfekten Umgebung für das neugeborene Baby reguliert. Durch die stützende Umgebung durch das sicher gebundene Tragetuch in der Anhock-Spreizhaltung, überwindet es problemlos die Schwerkraft, Oxytocin wird ausgeschüttet, das Parasympathische System - stressregulierende System wird aktiviert, Blähungen können durch die Bewegungen und die Bauchmassage abgehen und die Mutter/Vater-Kind-Bindung wird gestärkt. Sanftes Wippen auf dem Pezzi-Ball, während das Baby sicher gebunden im Tragetuch ist, wirkt auch sehr beruhigend auf ein Baby.

Toleriert ein Baby das Tragen im Tragetuch oder Tragehilfe nicht und sind diese dabei sogar noch sehr überreizt, umgangssprachlich das sogenannte Schrei-Baby (Ursachen sind hier häufig traumatische Geburten, wie Sectio, Zangen- und Saugglockengeburten, Kristeller Handgriff, Trennungen direkt nach Geburt, Sterngucker Geburten) sollte immer ein/e Experte/in (KISS-Experte/In, Osteopathen/In, Chiropraktiker/In, Manual-Therapeut/In) aufgesucht und Blockaden gelöst werden.

Außerdem hat sich gezeigt, dass bei Babys mit sogenannten „Regulationsstörungen“, das zügige Spazierengehen an frischer Luft, am besten Im Wald, sehr hilfreich und regulierend für Mutter/Vater und Kind sein können. Wird ein Baby in Rückenlage an den Oberarmen, Becken, Beinen und Füßen mittels einer Handtuchrolle o.ä. begrenzt, mag es durchaus auch die Rückenlage, da hier das Baby die Schwerkraft kaum spürt, der Moro Reflex weniger ausgelöst wird und die Begrenzung dem Baby Sicherheit gibt. Außerdem ist die Rückenlage auch für die Bewegungsentwicklung wichtig ist.





Am Ende noch ein Erfahrungsbericht aus meinem eigenen Leben: Bei meinem ersten Kind habe ich so ziemlich alles „Falsch“ gemacht, was ich aus heutiger Sicht falsch machen konnte. Ich habe mein erstes Kind, damals Schreibaby, im Fliegergriff getragen, versucht in seinem Bettchen im Kinderzimmer Schlafen zu legen, nicht gestillt (Stillen hat aufgrund eines 10tägigen Neo-Intensiv-Aufenthaltes direkt nach Geburt und einer daraus folgenden Saugverwirrung nicht geklappt), zu früh hingesezt, an den Händen laufen lassen und einen Türhopser angeboten. Immerhin habe ich ihn täglich im Tragetuch getragen und bin sofort auf seine Bedürfnisse und sein Weinen eingegangen.

Deswegen möchte ich hier erwähnen, dass ich/wir als Elternteil, immer im besten Wissen und Gewissen, welches ich zum jeweiligen Zeitpunkt habe, handle und mein Kind liebe. Es kommt immer auf den gesamten Umgang mit unseren Kindern an. Wir sollten jederzeit und sofort auf die Grundbedürfnisse eines Babys eingehen. Unsere Kinder achtsam und langsam Berühren und Bewegen, respektvoll Führung übernehmen, unsere Grenzen und die der Kinder wahren, mit Ihnen achtsam Kommunizieren sowie eine kindgerechte Umgebung gestalten. Vielleicht hilft es uns Eltern, achtsamer mit uns zu selbst zu sein, mehr auf unsere Intuition und Fähigkeiten zu vertrauen, statt sich immer mehr Hilfsmittel ins Haus zu holen, sein Kind daran zu konditionieren/zu gewöhnen, um es dann mühsam wieder abzugewöhnen.

Quellenangaben zum Moro Reflex und Furchtlähmungsreflex:

- Wieder im Gleichgewicht, Dr. Carsten Queißer und Christine Siebert, Kösel Verlag
- Greifen und Begreifen, Sally Goodard Blythe, VAK Verlag (inklusive einiger Studien)
- Neuromotorische Unreife bei Kindern und Erwachsenen, Sally Goodard Blythe, Verlag: Hogrefe

Weitere Quellenangaben:

- Kommunikatives Bewegungslernen – Kinästhetik von Ina Citron
- Ausbildungsunterlagen RIT Reflexintegrationstrainer Ausbildung
- Jahrzehntelange Kinästhetik- und Beratungserfahrung

Alle gezeichneten Bilder erstellt von Gudrun Marth

Gudrun 2020