

Tragetuch

Im Rahmen der Fortbildung AFS-Regionalverband Südwest in den Unikliniken Homburg besuchte ich den Kurs von **Dr. Evelin Kirkilionis**. Die Referentin war mir als **Autorin** des Buches **“Ein Baby will getragen sein“** und aus einigen Ihrer weiteren Publikationen bekannt.

Die Referentin des Kurses: **„Babys wollen getragen sein“** behandelte folgende Themen:

1. Verhaltensbiologische Beobachtungen und stammesgeschichtliche

Zusammenhänge

2. Stillen der kindlichen Grundbedürfnisse

3. Förderung der Eltern-Kind-Bindung

4. Prophylaxe gegen Hüftdysplasie

~~~~~  
Frau Kirkilionis wies in ihren Ausführungen darauf hin, dass die beruhigende Wirkung des Tragens -genauer gesagt die des Bewegtwerdens und des Körperkontaktes- kein Zufall ist. Sie ist vielmehr die Konsequenz aus der Anpassung des Säuglings an die Lebensbedingungen während der Menschheitsentwicklung.

Die Kenntnisse über unsere prähistorischen Vorfahren und auch unsere nächsten Verwandten erlauben uns eine Vorstellung von der damaligen Lebenssituation und den damit verbundenen Anpassungen eines Säuglings.

Unsere nächsten Verwandten – die verschiedenen Affenarten und vor allem Menschenaffen – tragen ihre Jungen ständig mit sich, wobei sich die Jungen aktiv im Fell der Mutter anklammern. In der Biologie werden diese Jungtiere als Traglinge bezeichnet. Die Lebensweise unserer Vorfahren erforderte, den Nachwuchs ständig mitzunehmen. Ihn zurückzulassen bedeutete, ihn tödlichen Gefahren auszusetzen.

Das Grundbedürfnis nach Anwesenheit einer Betreuungsperson ist für einen Tragling aus stammesgeschichtlicher Sicht verständlich, da er sich durch die Anwesenheitssignale vertrauter Bezugspersonen geschützt fühlt. Nach wie vor empfindet ein Neugeborenes die Situation beunruhigend, in einem separaten, ruhigen Raum abgeschottet zu sein.

So erstaunlich die Fähigkeiten der Säuglinge wenige Tage oder Wochen nach der Geburt sein mögen, so begrenzt sind seine visuellen Möglichkeiten zunächst noch. Seine optimale Sehstanz beträgt in den ersten Lebenswochen nur etwa 22 cm. Eltern stellen sich auf diese geringer Distanz unbewusst ein, indem sie sich auf diese günstige Entfernung nähern, wenn sie Blickkontakt mit ihrem Baby aufnehmen wollen.

Getragenwerden kommt nicht nur den Grundbedürfnissen eines Säuglings entgegen, sondern bietet ihm in aufrechter Körperposition, angelehnt an den Körper der Betreuer, die Möglichkeit, sich selbständig nach eigenem Bedürfnis den Reizen seiner Umgebung zu oder abwenden zu können. Er kann eigenständig Blickkontakt mit der Mutter aufnehmen. Dadurch,

dass das Baby sein Gesicht dem Körper der Mutter zuwenden kann, hat es die Möglichkeit, den Kontakt zur Umwelt abubrechen. Durch die Bewegungen des Tragenden wird der Gleichgewichtssinn des Kindes angeregt und von der erhöhten Ausgangssituation beim Getragenwerden kann es seine Umwelt auf andere Art wahrnehmen als in liegender Position auf fester Unterlage.

Zudem wird von der „sicheren“ Position am Körper des Tragenden Unbekanntes eher erkundet, verliert eher die bedrohliche Komponente, die jedem Neuen auch eigen sein kann.

Wird ein Kind nicht getragen, bedeutet dies keineswegs gleichzeitig, dass ein Säugling Defizite erfahren muss. Gewähren ihm die Eltern genügend Interaktionsmöglichkeiten, Schmusezeiten, Körperkontakt und Streicheleinheiten auf andere Art, kann dies ohne weiteres ausreichend sein. Durch das Kindertragen kann jedoch ein Teil des Bedürfnisses nach Nähe bereits erfüllt werden. Das Kontaktbedürfnis des Kindes kann auf diese Weise oft hinreichend befriedigt werden, obwohl die Eltern anderweitig (z.B. durch die Betreuung anderer Kinder) stark beansprucht sind.

Das Tragen bietet in solchen Situationen einen gewissen Freiraum für andere Aktivitäten der Betreuungsperson, wobei das Kind – oft nur indirekt- daran beteiligt ist. Die sichere Bindung eines Kindes an seine Bezugsperson vermittelt ihm ein Gefühl von Sicherheit und Vertrauen. Die Voraussetzungen für intensive Zwiegespräche zwischen Eltern und Kind sind beim Tragen ganz besonders gegeben. Eltern, die feinfühlig auf die Bedürfnisse der Kinder und ihre Signale eingehen, können diese beim Tragen früh und beständig erkennen und darauf reagieren.

### **Prophylaxe gegen Hüftdysplasie**

Werden Säuglinge in aufrechter Sitzhaltung mit stark angehockten Beinchen getragen, kommt dies der gesunden Entwicklung der Hüftgelenke entgegen.

Vorraussetzung dafür ist, dass die richtigen Tragetechniken angewandt werden. In diesem Falle hockt das Baby seine Oberschenkel mehr als 90 Grad an und der Winkel zwischen den Beinchen, genauer zwischen den Oberschenkelknochen, liegt etwa bei 45 Grad. Ein Kind so zu tragen, beugt lt. medizinischer Literatur demnach einer Hüftdysplasie vor.

Beim seitlichen Sitz übertragen sich bei jedem Schritt und jeder Bewegung des Erwachsenen beständig Bewegungsreize auf die kindlichen Beinchen, da das Kind den Körper des Tragenden umfasst. Diese übertragen sich auf die Hüftgelenke. Auch jede Bewegung des Babys hat diesen Effekt. Diese Reize stimulieren die Durchblutung in den noch knorpeligen Hüftgelenkstrukturen, was die gesunde Ausreifung zusätzlich fördert. Bei frontaler Tragemethode sind diese Bewegungsreize geringer, doch die Körperhaltung des Säuglings ist adäquat und fördert ebenfalls die gesunde Ausreifung der Hüftgelenke.

### **Warum existiert bei Naturvölkern keine Hüftdysplasie?**

Als Ursache für die Nichtexistenz der Hüftdysplasie bei Naturvölkern wird die Tatsache angesehen, dass die Säuglinge von der Mutter seitlich auf dem Becken oder auf dem Rücken mit gespreizten Beinchen getragen werden. Naturvölker wie Lappen oder nordamerikanische Indianervölker, welche die Säuglinge eng wickeln, weisen hingegen hohe Dysplasieraten auf.

Getragene Kinder trainieren ihre Muskeln automatisch, ihre motorische Entwicklung wird dabei stark gefördert im Gegensatz zu Kindern, die oft liegen und sich selbst „irgendwie“ bewegen müssen. Wer sein Kind von klein auf trägt, beobachtet mit Freude, wie sich die gesamte Muskulatur erstaunlich schnell stärkt. Durch die ständig ändernden Positionen wird der Gleichgewichtssinn des Kleinen aktiviert. Es entwickelt körperliche Geschicklichkeit und seine Wahrnehmung wird optimal gefördert.

### **Tragen von Säuglingen – worauf muss geachtet werden?**

Säuglinge sollten eine gespreizte und stark angewinkelte Beinsetzung einnehmen, d.h. das Kind muss die Oberschenkel bis zum rechten Winkel – besser sogar stärker- anziehen können. Vor allem bei bestehendem Verdacht auf Hüftdysplasie ist diese stark angewinkelte Beinsetzung wichtig, da sie prophylaktisch gegen diese Fehlentwicklung wirkt.

Es ist aber auch darauf zu achten, dass eine für Kinder in diesem Alter physiologische Stellung der Wirbelsäule veranlasst und unterstützt wird. Das Kind sollte mit einem leicht gerundeten Rücken aufrecht in einem Tragetuch oder –beutel sitzen und keineswegs zu einem Hohlkreuz gezwungen werden. Diese Gefahr besteht vor allem dann, wenn die Konstruktion bei Tragebeuteln oder –säcken eine eher gestreckte Beinhaltung des Kindes hervorruft, die wiederum eine ungünstige Stellung des Becken bewirkt, was schließlich zu diesem für das Säuglingsalter unphysiologischen Hohlrücken führt.

Um eine gute Unterstützung des kindlichen Rückens zu erreichen, muss eine Tragehilfe den Rumpf des Säuglings fest umschließen. So kann sich das Kind an den Tragenden anlehnen und aufrichten.

**Zur richtiger Verwendung eines Tragetuchs, sei es in seitlicher Orientierung oder in einer Position vor der Brust, bzw. auf dem Rücken des Tragenden, ist folgendes zu beachten:**

Das Tuch muss derart gebunden sein, dass

- die Beinchen eine korrekte Stellung einnehmen, d.h. bis zum rechten Winkel angezogen werden (wie erwähnt, besser sogar noch stärker)
- das Tuch den kindlichen Rücken fest umschließt und der Säugling Anlehnung an den Körper des Tragenden erfährt.