

Über das Tragen von Babys und Kleinkindern

Kinder werden seit jeher überall auf der Welt getragen. Sei es in einem Tuch auf dem Rücken, in einem Trageriemen aus Bast auf der Hüfte, in der Kapuze der Jacke oder einfach so im Arm. Das Kind erfährt so Nähe und Zuwendung, Wärme und Geborgenheit. Es wird in den Alltag der Mutter integriert.

Während man hierzulande lange Zeit befürchtete, dass ein Kind durch das Tragen verwöhnt und somit verzogen würde, findet heute eine wahre Renaissance des Tragens statt. Es gibt immer mehr gute Tragetuchmarken und sinnvolle Tragehilfen auf dem Markt und in etlichen Foren hat sich eine Trageszene gebildet.

In der Verhaltensbiologie spricht man nun nicht mehr nur von Nestflüchtern (Kälber) und Nesthockern (Katzen), sondern auch von Traglingen. Bei denen ist bei der Geburt zwar alles dran, wie bei den Nestflüchtern, sie sind aber wie die Nesthocker nach wie vor auf die intensive Pflege der Eltern angewiesen. Er muss am Körper der Erwachsenen noch mindestens ein Jahr reifen und alle Impulse für seine körperliche, geistige und seelische Entwicklung vom Tragenden bekommen. Der Tragling ist mit verschiedenen Reflexen (Handgreif-Reflex, Fussklammer-Reflex, Anhock-Spreiz-Reflex) ausgestattet, die das Getragenwerden ermöglichen und kann so zusammen mit der Mutter das Nest verlassen. Während Beuteltiere passive Traglinge sind, werden die Primaten und Menschen zu den aktiven Traglingen, die sich selbständig im Fell der Mutter festhalten, oder zumindest aktiv am Getragenwerden beteiligen, gezählt.

1

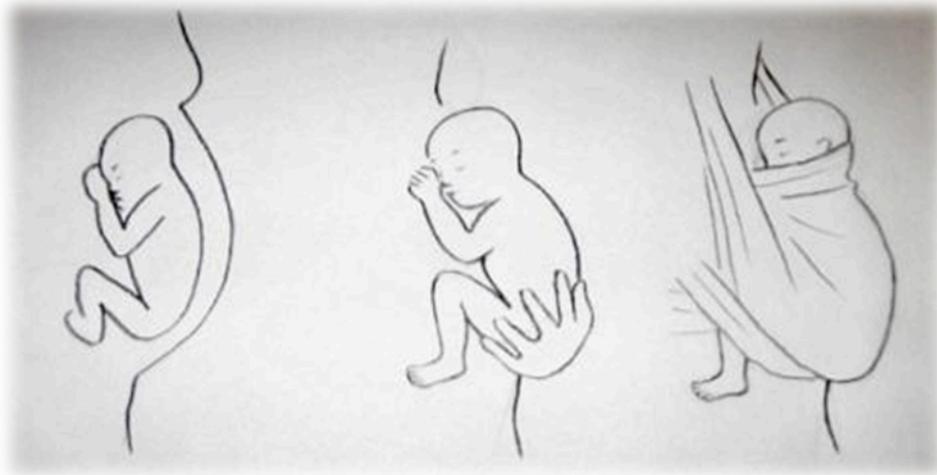


www.didymos.de

Der Körper von Menschenkindern entspricht bei der Geburt nicht dem eines Erwachsenen in Miniformat. Die Beine sind gekrümmt, die Fontanelle noch ganz weich, die Hüfte noch nicht ausgereift und der Rücken noch ganz rund. All dies ist nötig, um im Bauch der Mutter überhaupt Platz zu haben und durch den engen Geburtskanal zu passen. In der Medizin spricht man von einer physiologischen Frühgeburt. Das heisst das Menschenkind braucht nach der Geburt noch einige Monate, wenn nicht Jahre, um nachzureifen. Das Kind braucht nicht nur Nahrung, sondern auch Wärme und Nähe, um gesund gedeihen zu können.

Gut gebunden – gut verbunden:

Im Tuch erfährt das Kind Nähe und Geborgenheit, die es vor der Geburt im Mutterbauch spürte. So verhilft das Tragen zu einem sanften Übergang ins Leben und die grosse, weite Welt. Nach einem schwierigen Start kann so die Bindung zwischen Eltern und Kind positiv beeinflusst werden. Gerade auch für Väter und Grosseltern ist es eine wunderbare Art, um mit dem Kind eine innige Beziehung aufzubauen.



Indem das Kind die Bewegungen des Tragenden passiv mitmacht, werden sein Gleichgewichtssinn und seine Wahrnehmung geschult. Dies hat wiederum zur Folge, dass sich das Gehirn und das Nervensystem aufgrund der verschiedenen, gleichzeitigen Reize vielfältiger vernetzen können. Durch die Wärme und leichte Massage werden Verdauungsprobleme vorgebeugt. Bei Hüftdysplasie wirkt sich das Tragen – vorausgesetzt, es wird korrekt gemacht und auf eine gute Anhock-Spreiz-Haltung geachtet – äusserst positiv auf die Hüftentwicklung aus. Der enge Körperkontakt wirkt wärmeausgleichend, das heisst die Temperatur eines Neugeborenen kann so reguliert und die eines fiebernden Kindes gesenkt werden.

Wirbelsäulenentwicklung:

Bei der Geburt ist die Wirbelsäule des Kindes noch wie ein C geformt (Totalkyphose). Nach einigen Wochen wird das Kind in Bauchlage seinen Kopf für einige Sekunden heben können. Hiermit beginnt die erste Veränderung der C-förmigen Wirbelsäule hin zur S-Form eines Erwachsenenrückens. Dieser erste Entwicklungsschritt (Halslordose) ist abgeschlossen, sobald das Kind den Kopf gut selbständig halten kann und auch den Brustkorb vom Boden abstemmen kann. Als nächstes verändert sich die Wirbelsäule im Brustwirbelbereich (Brustkyphose) und ist abgeschlossen, sobald das Kind selbständig frei sitzen und auch aufsitzen kann.



Als letztes verändert sich die Stellung der Lendenwirbel (Lendenlordose), was auch eine Kippung des Beckens zur Folge hat. Das Kind lernt sich in den Stand hochzuziehen und macht erste Gehversuche. Die Aufrichtung der Wirbelsäule dauert also über ein Jahr und ist erst abgeschlossen, wenn das Kind selber laufen kann.

Hüftentwicklung:

Wird ein Neugeborenes hochgehoben, nimmt es ganz natürlich eine Anhock-Spreiz-Haltung (ASH) ein. Die Knie sind etwa auf Bauchnabelhöhe angehockt ($\sim 100^\circ$ zur Körperachse hin) und seitlich abgespreizt ($\sim 45^\circ$ zur Seite, was einen Spreizwinkel von insgesamt 90° ergibt). Dies ist nicht nur die idealste Stellung, um von der Mutter auf der Hüfte getragen zu werden, sondern ermöglicht auch eine optimale Ausreifung der Hüftpfannenränder. Der Oberschenkelknochen drückt in die Mitte der Hüftpfanne und die Belastung für die Hüftpfannenränder ist gleichmässig verteilt. So kann die Verknöcherung optimal erfolgen.

Worauf beim Tragen zu achten ist:

Bis die Wirbelsäulenentwicklung entsprechend fortgeschritten ist, ist es wichtig, dass der ganze Rücken des Kindes beim Tragen ausreichend gestützt wird. Da sich die Wirbelsäule eines Neugeborenen noch in der C-Form (Totalkyphose) befindet, muss sich der Rücken runden können, aber er muss auch genügend Stützung erfahren, damit die zarten Bandscheiben nicht zu sehr belastet werden oder das Kind gar haltlos in sich zusammensackt. Aber auch ein grösserer Tragling braucht ausreichend Halt, denn wenn er einschläft, lässt sein Muskeltonus nach und der Rücken rundet sich. Zudem sollte der Kopf im Schlaf gestützt werden können.

Die Beine sollen so unterstützt werden, dass sie 90° gespreizt und die Knie bis zum Bauchnabel angehockt sind (Anhock-Spreiz-Haltung). Dazu sollte der Steg – das Material, das sich zwischen den Beinen des Kindes befindet – von Kniekehle zu Kniekehle reichen. Der Spreizwinkel sollte

nicht bedeutend grösser, als 90° sein, da es sonst zu einer Überdehnung kommt und die Oberschenkelknochen gegen die Hüftpfannenränder drücken.

Daraus ergibt sich, dass es unmöglich ist, ein Kind anatomisch korrekt vom Tragenden abgewandt mit Blick nach vorne zu tragen. Dadurch würde nämlich die Wirbelsäule gerade oder gar in ein Hohlkreuz gedrückt und es ist keine saubere Anhock-Spreiz-Haltung möglich. Zudem sitzt das Kind mit dem ganzen Gewicht auf seinen Geschlechtsteilen und ein grosser Druck wird auf die Symphyse ausgeübt. Die Beine hängen haltlos herunter und werden so aus der Hüftpfanne gezogen. Darüber hinaus hat das Kind keine Möglichkeit sich von den Reizen der Aussenwelt abzugrenzen und wird so reizüberflutet.

Eltern tragen ihre Kinder mit Blick nach vorne mit dem Argument, dass diese so mehr sehen würden. Dies kann aber auch erreicht werden, indem das Kind auf der Hüfte getragen wird, oder auf dem Rücken so weit oben gebunden wird, dass es dem Tragenden über die Schultern schauen kann.

Während einige Kinder schon beim Einbinden einschlafen, wehren sich andere lautstark gegen die Enge. Oft ist dies, weil es noch ungewohnt ist, oder sie die anfängliche Bindeunsicherheit des Tragenden spüren. Da hilft es, wenn man mit zügigen Schritten auf und ab geht, oder schon beim Binden wippt. Einige Kinder aber lassen sich auch nach einer Weile nicht beruhigen oder strecken sich andauernd durch. Das kann daran liegen, dass (geburtsbedingte) Blockaden oder gar KISS¹ vorliegen. Diese Kinder verspüren eventuell grosse Schmerzen und müssen entsprechend behandelt werden. Es empfiehlt sich ein Besuch bei einem KISS-Spezialisten. Da auch KISS-Kinder ein natürliches Bedürfnis nach Nähe und Geborgenheit haben und es ihnen oft im Liegen auch sehr unwohl ist, ist es ratsam, mit einer gut ausgebildeten Trageberaterin eine Bindeweise zu suchen, die dem Kind angenehm ist und auf seine Leiden Rücksicht nimmt.

4

Was es alles so gibt:



Der Klassiker und Allrounder zum Tragen ist das **Tragetuch**. Damit kann das Kind von Geburt bis ins Laufalter getragen werden, sei es am Bauch, auf der Hüfte oder auf dem Rücken. Es passt sich optimal der tragenden Person und dem Rücken des Kindes an und stützt es so Wirbel für Wirbel ab – vorausgesetzt natürlich, dass es richtig gebunden wird.

¹ Kopfgelenk induzierte Symmetrie-Störung



Ein **Ring-Sling** aus Tragetuchstoff ist ideal, wenn es mal schnell gehen soll, oder das Kind im rauf-runter-rauf-runter-Alter ist. Mittels zweier Ringe, die am einen Ende ins Tuch eingenäht sind und durch die das andere Ende wie ein Gurt eingefädelt wird, lässt sich der Sling auch individuell ans Kind anpassen. Er kann ebenfalls von Geburt bis ins Laufalter verwendet werden.



Während es vor einigen Jahren kaum eine vernünftige Alternative zum Tragetuch auf dem Markt gab, gibt es mittlerweile für jeden etwas. Es gibt verschiedenste **Tragehilfen**, die damit werben, dass sie von Geburt bis ins Laufalter verwendet werden können. Dies ist aber nur bei wenigen Ausnahmen der Fall. Eine Tragehilfe hat eine vorgegebene Grösse, die allenfalls etwas angepasst werden kann. Aber kaum so, dass sie sowohl für ein 50cm kleines Neugeborenes und ein 90cm grosses Laufkind passt. Bei den Tragehilfen ist darauf zu achten, dass sie die Anhock-Spreiz-Haltung unterstützen, das Kind ausreichend gestützt wird, es nicht überspreizt wird und dass der Steg von Kniekehle zu Kniekehle reicht.

Wie bei den Schuhen lohnt es sich, vor dem Kauf verschiedene Systeme intensiv probezutragen.

Wie ein Tragetuch korrekt gebunden wird, kann man anhand von guten Bindeanleitungen oder Bindevideos auf youtube lernen. Eine Übersicht von guten Bindevideos findet sich auf www.geborgensein.ch/forum. Eine Trageberaterin kann darüber hinaus auf individuelle Anliegen eingehen und die kleinen, aber sehr effektiven Handgriffe vermitteln, die einem das Tragen noch angenehmer machen. Mit ihr können auch verschiedene Tragehilfen ausprobiert und so herausgefunden werden, welche zu einem passt (was sehr stark mit der Statur des Tragenden zusammen hängt).

Links und Literatur:

Kirkilionis, Evelin: *Ein Baby will getragen sein*. 1999

Manns, Anja und Schrader, Anne: *Ins Leben tragen*. 1995

Masaracchia, Regina und Schneider, Alexandra: *Tragekinder, ein Kindersachbuch*. 2009

Biedermann, Heiner: *KiSS-Kinder – Ursachen, (Spät-)folgen und manualtherapeutische Behandlung frühkindlicher Asymmetrie*. 2001

Sacher, Robby: *Handbuch KISS KIDDs*. 2007

| | |
|--|--|
| www.tragwiiti.ch | ⇒ Zürcher Angebot zum Tragen: Treffen, Ausflüge, Kurse... |
| www.tragenetzwerk-clauwi.ch | ⇒ Liste von Trageberaterinnen in der ganzen Schweiz |
| www.clauwi.de | ⇒ ClauWi-Trageschule Dresden |
| www.geborgensein.ch/forum | ⇒ kleines Schweizer Forum zum Thema <i>Tragen</i> , Videosammlung |
| www.stillen-und-tragen.de/forum | ⇒ grosses deutsches Forum zu den Themen <i>Stillen</i> und <i>Tragen</i> mit viel Hintergrundinformationen |
| www.kiss-kid.de | ⇒ Informationen zu KISS |
| www.arztpraxis-d25.ch | ⇒ Praxis von Dr. Maggi, dem KISS-Spezialisten in Zürich |
| www.youtube.com | ⇒ gute Bindeanleitungen von <i>luema1</i> , <i>nicoleSuT</i> oder <i>milamei1</i> |

Online-Shops mit Artikel rund ums Tragen (z.B. Testpakete mit verschiedenen Tragehilfen):

| | |
|--|--|
| www.babyfein.ch | ⇒ Girasol, MySol |
| www.didymos.ch | ⇒ Didymos, DidyTai |
| www.kanga.ch | ⇒ Babylonia, Tragehilfen, Tragebekleidung |
| www.koalababyshop.ch | ⇒ Kokadi |
| www.mein-tragling.de | ⇒ Girasol Exclusives, Ergobaby Carrier |
| www.sonnenkind.ch | ⇒ Storchenwiege, Manduca |
| www.tragebaby.ch | ⇒ LueMai und MilaMai, die Tragehilfen mit den Ringen |
| www.vallemonte.ch | ⇒ Hoppediz, Bondolino, Hop Tye |
| www.wiiberchram.ch | ⇒ Verleih von Trageartikeln aller Art |