

Kindernöte verstehen – das Bewegungsverhalten von Babys und Kindern

Karin Ritter

Zusammenfassung

Berufserfahrung, persönliche Erfahrung und die Entwicklung der eigenen Kinder zeigen, dass die Rückenlage nicht entspannt möglich ist, wenn der Mensch eine Beugehaltung oder Beugespannung hat. Dabei ist es unerheblich, ob er neugeboren oder 90 Jahre alt ist und ob diese Spannung durch Flexionsläsionen bei Bewegungseinschränkung, Bewegungsmangel, Verletzungen, Narben, Schmerzen, sonstige Anomalien oder durch eine zentrale Spastik entsteht. Jeder Mensch versucht, eine ihm bequeme Lage zum Schlafen einzunehmen. Je mehr gute Schlafpositionen er hat, umso tiefer kann er entspannt schlafen und wird nicht durch automatisch ablaufende Lagewechsel geweckt. Aus der Rundung aus einem Ei heraus entwickelt sich ein neugeborenes Kind im engen Bauch seiner Mutter im Beugemuster. Abhängig von verschiedenen Faktoren ist die Spannung dieser Beugung unterschiedlich stark ausgeprägt. Im Gegensatz zu uns Erwachsenen kommen automatische Bewegungsmuster aufgrund der Stellreaktionen und der Neugeborenenreflexe hinzu. Zudem ist die Fähigkeit, sich kontrolliert in eine bequeme Lage zu bringen, beim jungen Kind noch nicht vorhanden. Wenn das neugeborene oder wenige Wochen alte Kind die Beine heben oder tragen will, reagiert es zuerst mit angestrengtem Stöhnen, dann mit Überstrecken und dann, wenn es nicht mehr kann, mit Schreien. Dieses Verhalten hat weitreichende Folgen für das Kind, die Eltern, die Beziehungen in der Familie und in der Gesellschaft. Verstehen heißt: „Erkennen, ändern und dadurch helfen können“. Mit diesem Artikel soll ein Verständnis für die Verhaltensmuster von Kindern geweckt werden.

Schlüsselwörter

Bewegungseinschränkung, Schlafposition, Neugeborenenreflexe, Schreien

Abstract

Professional and personal experiences as well as the development of our own children show that a hunched posture or tension

caused by that position makes a comfortable supine position impossible. Whether an infant or a 90-year-old is concerned is irrelevant. It is also of no consequence whether the cause of the tension results from a flexion lesion due to a loss or limitation in mobility, injury, scarring, pain, other abnormalities or a central spastic.

Everyone tries, within his or her means, to find a comfortable sleeping position. The more comfortable sleeping positions you have, the less likely you are to wake due to automatic changes in the sleeping position and as a result you will have a deep relaxing sleep. In the tight womb of the mother the foetus develops its own curvature from the shape of the egg. Depending on various factors the tension in the curvature is more or less pronounced. Compared to adults, infants possess additional subconscious movement patterns such as startle and neonatal reflexes. In addition young children cannot consciously move into a comfortable position. As a first sign of distress, the newborn or young infant first makes loud groaning noises as it tries to lift and support his legs, then it overstretches and finally, when exhaustion sets in, it starts screaming. These behavioural patterns have extensive consequences for the child, the parents, the relationships within the family and the society. To understand in this case means: "Recognize, change and thus be able to help." This article is intended to arouse a new understanding of children's behavioural patterns.

Keywords

Limitations in mobility, optimal sleeping position, neonatal reflexes, screaming

Einleitung

In zunehmendem Maße entwickelt sich die Kinderosteopathie zu einem eigenen Fachbereich innerhalb der Osteopathie. Die immer stärker werdende Nachfrage von Eltern nach Hilfe für ihr Kind lässt uns als Osteopathen aufmerksam werden. Warum

gibt es heute einen Bedarf, den es vor 25 Jahren noch nicht gegeben hat? Auch (Kinder-) Ärzte, Hebammen Schreiambulanzen, Zentren für Helmtherapie, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Kieferorthopäden, Logopäden, Kindergärten und nicht zuletzt die Schulen verzeichnen einen starken Anstieg von unruhigen, seelisch unausgeglichene Kindern mit schlechter Körperhaltung, Fehlstellungen, Schmerzen und abnehmender Leistungsfähigkeit, sowohl in der Konzentration als auch in der Feinmotorik und in der Wahrnehmung. Vor 20 Jahren wusste man noch nicht viel über Schreiambulanzen, die erste Schreiambulanz in Deutschland entstand 1991 in München. Die Geschichte der Helmtherapie begann im Wesentlichen 1995 in Gießen (vgl. Wilbrand 2013). Die Folgen einer mangelhaften Aufrichtung werden auch deutlich gemacht in der Europäischen Hochschulschrift von Wibke Bein-Wierzbinski (2005). Diese Untersuchung zeigt, dass die räumlich-konstruktiven visuellen Störungen allein durch Trainieren der Aufrichtung signifikant verbessert werden konnten.

Was hat sich seit den 1990er-Jahren geändert?

Seit 1991 wurde den Eltern wegen des plötzlichen Kindstods deutschlandweit von der Bauchlage zunehmend abgeraten, wegen der Lageinstabilität galt dasselbe auch für die Seitenlage. Somit blieb für das Kind nur noch die Rückenlage als Schlafposition übrig. Ein Neugeborenes kann auf dem Rücken nur dann entspannt liegen, wenn es beste Bedingungen im Bauch seiner Mutter hatte, seine Geburt zum richtigen Zeitpunkt komplikationslos war, wenn es seine erste Lebenszeit

entspannt verbringen konnte bzw. zusätzlich sehr entspannt und satt oder sehr müde ist. Bewegungseinschränkungen während der Schwangerschaft, die neurologische Aktivität oder die Kopfhaltung des Kindes und vieles mehr entscheiden darüber, ob es ausreichend bequem und entspannt auf dem Rücken liegen kann oder nicht.

Konsequenzen für das Baby

Ein Baby hat 9 Monate rund im Bauch seiner Mutter gelegen. Ist es dann geboren, kann es nicht einfach so bequem flach auf dem Rücken auf einer harten Unterlage liegen, so wie auch wir unseren Arm nach 3 Wochen Gips nicht sofort strecken können. Ihm fehlen noch die ventrale Dehnung und die Dehnung aller Flexoren. Ein Neugeborenes kann besonders dann gut liegen und einschlafen, wenn Rücken, Arme und Beine gebeugt sind. Wird es aber durch Hinlegen oder Umlagern gedehnt, wird es wach, so wie wir auch, wenn jemand uns von unserer bevorzugten Seitenlage auf den Rücken drehen würde. Es beginnt nach wenigen Minuten, aus der flachen Rückenlage die Beinchen zu heben. Dafür überstreckt es den Kopf, macht ein Hohlkreuz und hebt die Arme nach oben, genau wie wir, wenn wir mit schwachen Bauchmuskeln in Rückenlage die Beine gestreckt anheben sollen. Nur – wir hören auf, wenn es uns zu schwer wird. Ein neugeborenes Kind kann nicht aufhören. Es kann so nicht liegen, erst recht nicht, wenn es die Bauchmuskeln anstrengt, weil es die Beine anheben muss und vor Anstrengung stöhnt und „drückt“, einen roten Kopf bekommt und dann auch noch schreit. Und wir meinen dann ernsthaft, es hätte Blähungen. Wenn jemand etwas Schweres hochhebt und dabei die Bauchpresse benutzt oder wenn ein Tennisspieler beim Schlag einen gepressten Ton von sich gibt, denken wir auch nicht an Blähungen. Dass bei dem starken Druck dann Luft entweicht, liegt nahe.

Luft oder Stuhl entweicht unten, Luft oder Mageninhalt oben.

Das erklärt auch, warum Babys so gerne auf dem Arm oder auf dem Bauch von Mama und Papa liegen (je größer der Bauch oder die Brust ist, je runder und weicher, desto lieber liegen die Babys dort in Bauchlage). Die flektierte Grundhaltung der Babys erklärt auch, warum sie so gerne im Fliegergriff liegen, denn da fallen die Beine mit der Schwerkraft in die Hüftbeugung nach unten. Ebenso ist die Beugehaltung auch der Grund für die oft spontane entspannte Zufriedenheit im Autositz, denn in den meisten Schalen liegen die Babys ebenfalls mit gebeugter Hüfte und damit bequem.

Ein neugeborenes Kind beugt auch in Bauchlage Hüften und Knie an und liegt somit natürlich in der Kniehockstellung. Je mehr es noch Beugespannung oder -stress hat, umso mehr ist es gebeugt und umso länger bleibt es so liegen, da es in dieser Position am besten entspannen kann, ähnlich gut wie im Autositz oder im Fliegergriff. Wenn es aber wach ist, hebt es seinen Kopf, denn der Körper des Kindes bewegt sich auch in Bauchlage in Reflexmustern. Viele Eltern freuen sich dann, weil das Kind den Kopf schon so gut heben kann. Tatsächlich äußert sich an dieser Stelle nur die Überstreckungstendenz des Kindes. Und weil die Spannung im Nacken so hoch ist, kann es seinen Kopf nicht von selbst wieder ablegen, und wenn, dann nur auf das Gesicht, weil die Kopfdrehung mit HWS-Extension biomechanisch nicht gut und schon gar nicht entspannt funktioniert. Wenn das Baby dann nicht mehr kann, schreit es in seiner Not. Schließlich kann es seinen Kopf zum Pausieren nicht seitlich ablegen. Solche Babys werden oft bis zur Selbstaufgabe von ihren Müttern getragen. Manche Babys helfen sich mit ca. 12 Wochen, indem sie sich zusammengerollt auf die Seite drehen, damit sie die bequeme Haltung wie als Embryo im Bauch der Mutter, beibehalten können.

Schlechte Schlafqualität und öfter krank durch überstreckte HWS

Das Schlafhormon Melatonin wird vor allem bei Dunkelheit gebildet. Wenn das Kind aber den Kopf nach hinten neigt, öffnet es – wie Erwachsene auch – automatisch seine Augen. Tagsüber oder nachts bei Beleuchtung fällt dann Licht in die Augen und das Kind schläft weniger tief. Wenn es seine Augen automatisch öffnet, weil es den Kopf nach hinten überstreckt, denken wir, dass es ausgeschlafen hat. Und oft sprechen wir es dann an, wodurch es noch mehr Reize erhält zum Wachwerden, obwohl es noch nicht erholt und ausgeschlafen ist. Außerdem öffnet sich bei der Überstreckung des Kopfes nach hinten auch der Mund. Dadurch atmet das Kind in Rückenlage mehr durch den Mund und weniger durch die Nase. Deutlich wird das am „schon als Klassiker“ zu bewertenden Reizhusten, der sich im Liegen einstellt – während das Kind eben noch auf dem Sofa neben uns saß und nicht hustete. Mundatmung statt Nasenatmung heißt also, nachts mehr trockenen Reizhusten oder Pseudokrapp und morgens oft eine verstopfte Nase ohne Sekret, entstanden durch die falsche Atemtechnik. In Kombination mit Schulterhochstand erkrankt das Kind häufig auch an Mittelohrentzündung. Das ist besonders in der Zeit der Fall, in der die Kinder laufen lernen oder einen Wachstumsschub haben bzw. in der der M. sternocleidomastoideus durch Handlungsveränderung anders arbeiten muss.

Offene Augen behindern das (Ein-)Schlafen ebenso wie ein trockener Reizhusten oder eine verstopfte Nase.

Die Gesamtheit des Kindes ist irritiert

Schlafmangel verstärkt die Nervosität. Das gesamte vegetative Nervensystem ist dann im Ungleichgewicht. Das wird zum einen deutlich an der Aktivität des N. vagus: Nackenspannung, Kompression des Foramen jugulare, Irritation der austretenden Hirnnerven Nn. glossopharyngeus, vagus und accessorius

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2626320>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2626320>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)