



Der folgende Artikel ist erschienen in:  
**DEUTSCHE HEBAMMENZEITSCHRIFT 11/2001**

Hier veröffentlicht mit freundlicher Genehmigung der ELWIN STAUDE Verlag GmbH

Dr. Evelin Kirkilionis

## **Vom Tragen und Getragenwerden**

„Immer habe ich mein Baby in einer Hand oder gar in beiden. Ich komme fast zu nichts!“ – Ein Stoßseufzer so mancher Mutter, die neben der Säuglingsbetreuung auch noch andere Aufgaben zu bewältigen hat. Obwohl anscheinend alles für das körperliche Wohlbefinden der Kleinen getan wurde, beginnen sie unruhig zu werden oder gar zu schreien, sobald man sich entfernt. Das, was in unserer Stammesgeschichte überlebenswichtige Notwendigkeit war, wird heute gegebenenfalls zur Belastung oder als Anspruch empfunden: Das beständige Verlangen nach Nähe. Um dieses Bedürfnis nachvollziehen zu können, müssen wir uns einfach auf unsere Stammesgeschichte besinnen. Fast während unserer gesamten mehrere Millionen Jahre währenden (menschlichen) Stammesgeschichte war es aufgrund der nomadischen Lebensweise nötig, Säuglinge stets mitzunehmen. Das galt schon für unsere nicht-menschlichen Vorfahren. Den Nachwuchs zu tragen ist also ein viele Millionen Jahre gültiges Erbe. Erst vor 10.000 Jahren begannen Menschen sesshaft zu werden. Seitdem besteht die Möglichkeit, Kinder an einem sicheren Ort zurückzulassen. Das ist jedoch ein viel zu kurzer Zeitraum für Veränderungen biologisch (genetisch) verankerter Anpassungen. Ganz nebenbei: Auch heute noch kennen wir nomadisch oder halbnomadisch lebende Kulturen, für die das Mitnehmen der Kinder eine Notwendigkeit ist.

### **Über alle Sinne bestätigte Nähe**

Ein Säugling ist also angeborenermaßen nach wie vor daran angepasst, ständig in direkter Nähe einer seiner Betreuungspersonen zu sein, am besten im engen Körperkontakt. Und wenn er dabei noch hin- und herbewegt wird durch den wiegenden Schritt der Mutter, so wird deren Nähe über fast alle Sinne bestätigt und damit das so wichtige Geborgenheitsgefühl vermittelt. Irgendwo allein niedergelegt zu sein, ohne die Anwesenheit einer Betreuungsperson wahrnehmen zu können, bedeutet für einen Säugling hingegen in Erinnerung an unsere stammesgeschichtlichen Gegebenheiten – dass er verlassen ist, also in Gefahr. Kein Wunder also, dass er unruhig wird und zu schreien beginnt. Er fühlt sich allein gelassen.

Wird er jedoch getragen, kann er beruhigt vom erhöhten Platz aus am Körper der Mutter Interessantes in der Umgebung begutachten oder ihre Aktivitäten beobachten, die Augen dürfen aber auch zufallen, ist es für den Moment genug. Die Mutter kann auch bei einem sehr liebesbedürftigen Kind oder wenn seine kleine Welt einmal Kopf steht noch anderen Aufgaben als dem Beschäftigen und Beruhigen des Kindes nachgehen. Und nicht zu vergessen: Manche Situationen und Wege sind ohne Kinderwagen besser zu meistern, beispielsweise Treppenberge, Bustürfallen, Aufzugsengpässe, Gehweghindernisse oder

Menschengedränge. So haben im praktischen Alltag beide Seiten (Eltern und Kind) etwas vom Tragen. Voraussetzung dafür ist, dass die Eltern bereit dazu sind, sich ihr Kind umzubinden und dass sie die körperliche Nähe seitens der Erwachsenen nicht als zu intensiv empfinden. Wir sind eine eher körperdistanzierte Kultur. Es ist nicht selbstverständlich für alle Eltern, längerfristig eine so intensive und enge Körpernähe zuzulassen.

## **Die Eltern-Kind-Bindung beim Tragen**

Eltern heben immer wieder hervor, dass sie durch das Tragen ihr Kind viel besser einschätzen können. Sie wissen aufgrund der körperlichen Nähe früher, ob ihr Baby beispielsweise gleich aufwachen wird, Hunger bekommt, ein Windelwechsel nötig wird oder ob es irgend etwas anderes plagt. Mütter können dann, sind sie unterwegs, schon einen geeigneten Platz zum Stillen ansteuern, bevor das Hungergefühl, weil sich nicht gleich eine geeignete Gelegenheit ergibt, in eine ausgeprägte Schreiphase ausartet, aus der das Kleine nicht so einfach wieder herausgeholt werden kann.

Dabei geht es nicht einfach nur um die prompte Befriedigung kindlicher Bedürfnisse und Reduzierung von Schreiphasen. Es hat auch etwas mit der Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung und dem elterlichen Kompetenzgefühl zu tun. Mütter oder Väter, die normalerweise spüren, was gerade mit ihrem Kleinen los ist, fühlen sich durch diese vorausschauende Handlungsmöglichkeit natürlich sicherer im Umgang mit ihm, können sich so als jemand wahrnehmen, der den Wechsel zur Elternschaft gut gemeistert hat und fühlen sich bestätigt in ihrer neuen Rolle. Sie sind selbstsicherer und ruhiger im Umgang mit ihrem Kind.

Dieses feinfühliges und kompetente Eingehen auf die Signale und Bedürfnisse eines Säuglings ist eine wichtige Komponente, die die Qualität der Bindungsbeziehung zwischen Eltern und Kind bestimmt. Diese ist abhängig von der frühzeitigen Wahrnehmung der Bedürfnisse und Signale des Kindes, deren richtiger Interpretation und der prompten und angepassten Reaktion darauf. Durch die körperliche Nähe sind Eltern hierzu eher in der Lage und können somit feinfühlicher auf ihre Babys reagieren. Und das gilt nicht nur für die Zeit, in der das Kleine gerade getragen wird. Es stellt sich heraus, dass durch das Tragen die Bereitschaft der Eltern, auf ihr Kind einzugehen, und ihre Sensibilität für die kindlichen Signale unterstützt und verbessert werden. Ihr Baby zu tragen hat also einen positiven Effekt auf die elterlichen Fähigkeiten.

## **Entwicklung der Hüftgelenke**

Zum Thema Tragen gehört auch die Hüftdysplasie. Werden Säuglinge in aufrechter Sitzhaltung mit stark angehockten Beinchen getragen, kommt dies der gesunden Entwicklung der Hüftgelenke entgegen. Messungen der Beinstellung während des Getragenwerdens im seitlichen Hüftsitz ergaben Werte, die einer idealen Orientierung von Oberschenkelkopf zur Hüftgelenkpfanne entsprechen. Voraussetzung 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 den Oberschenkelknochen, liegt etwa bei 45 Grad (in der medizinischen Literatur wird wie hier üblicherweise der halbe Wert angegeben, der Winkel von Oberschenkel zu Oberschenkel beträgt tatsächlich also durchschnittlich 90 Grad). Dies ist ein Wert, der in der medizinischen Literatur als günstig für die gesunde Entwicklung der kindlichen Hüftgelenke im Säuglingsalter angesehen wird. Sein Kind so zu tragen beugt demnach einer Hüftdysplasie vor.

Ohne Hilfsmittel ist der Sitz auf der Hüfte sicherlich der einfachste, da sich selbst kleine Babys bereits aktiv daran beteiligen. Hebt man sie hoch, ziehen sie die Beinchen an, so dass sie ohne Probleme auf die Hüfte gesetzt werden können, und sitzen sie einmal, dann werden beispielsweise bei überraschenden Bewegungen der Mutter die Beinchen fester angepresst und der Sitz aktiv stabilisiert. Bei Verwendung von Tragehilfsmitteln kann das Baby auch frontal oder auf dem Rücken in der richtigen Körperhaltung getragen werden. Dann kann es jedoch nicht den Körper der Mutter wie im seitlichen Hüftsitz umfassen. Wichtig ist in diesem Fall, dass die Beinchen mehr als 90 Grad angehockt sind, besonders bei ganz Kleinen, um eine zu starke Spreizstellung zu verhindern. Lediglich ein Faktor im Vergleich zum seitlichen Hüftsitz ist vielleicht zu bemängeln, vor allem wenn auf eine Prophylaxe gegen Hüftdysplasie Wert gelegt wird. 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 eine gesunde Ausreifung zusätzlich fördert. Bei frontaler Tragemethode sind diese Bewegungsreize natürlich bedeutend geringer, doch die Körperhaltung des Säuglings ist adäquat und fördert ebenfalls die gesunde Ausreifung der Hüftgelenke.

## **Ohne Risiken und Nebenwirkungen**

Hinter der immer wieder gestellten Frage, ab wann man sein Kind nun so sitzend in ein Tuch einbinden kann, verbergen sich Ängste der Eltern, durch ein frühzeitiges aufrechtes Tragen der Wirbelsäule der Kleinen zu schaden. Will man einer Hüftdysplasie vorbeugen, muss früh mit dem aufrechten Tragen begonnen werden, möglichst schon in den ersten Lebenswochen. Von verschiedener Seite wird immer wieder vorgebracht, dass das aufrechte Tragen die Wirbelsäule des Kindes überlasten würde. Schließlich könne es ja erst bedeutend später selbständig sitzen. Ohne nun diesen Punkt im Detail hier ausführen zu können, zeigten die Untersuchungen, dass bei im Säuglingsalter getragenen Kindern, auch bei einem Start in den ersten Lebenswochen, kein erhöhter Anteil an Haltungsauffälligkeiten im Rückenbereich zu verzeichnen war.

Auch die immer wieder aufgeführten Atembeschwerden oder Befürchtungen einer schlechten Sauerstoffversorgung gehören in den Bereich der Legenden. Das gilt natürlich nur unter der Voraussetzung, dass das Kind *richtig* getragen wird. Fällt das Baby in sich zusammen, weil es zu locker eingebunden ist, wird es sicherlich nicht frei atmen können. Aber auch dann gilt:

Wäre die Sauerstoffversorgung problematisch, würde ein Säugling sein Gesichtchen nicht immer wider zum Körper der Mutter hin orientieren und das Näschen nicht tief in ihre Kleidung versenken. Selbst wenn die Mutter immer wieder das Köpfchen zur Seite zu bewegen versucht, um die Atemwege frei zu halten, wendet das Kleine sein Gesicht meist sofort wieder zurück und kuschelt es wieder an.

## **Die richtige Methode finden**

Schließlich stellt sich die konkrete Frage: Wie sieht die richtige Haltung eines Säuglings aus? Erwähnt wurde schon, dass eine starke Hockstellung der Beinchen wichtig ist, die Oberschenkel sollten mindestens zu einem rechten Winkel angezogen sein, besser ist, vor allem bei den ganz Kleinen, eine stärkere Hockstellung. Befindet sich das Windelpaket unterhalb der Kniebeuge, kann man eigentlich nichts falsch machen. Wichtig ist auch eine ausreichende Unterstützung des Rückens, sonst sinkt ein Baby in sich zusammen. Das Tuch oder der Tragesack muss den Rücken des Säuglings so eng umschließen, dass sich das Kind, angelehnt an den Körper des Tragenden, aufrichtet. Der Rücken ist dabei gerade oder

leicht abgerundet. Die Wirbelsäule eines Säuglings weist noch nicht die charakteristische S-Form wie die des Erwachsenen auf, vor allem nicht das erwachsenentypische Hohlkreuz. Ist jedoch eine derartige Haltung zu beobachten, wurde das Tragetuch nicht richtig gebunden oder ein ungeeigneter Tragebeutel ausgesucht. Üblicherweise ist diese ungünstige Rückenhaltung mit herabhängenden Beinchen des Kindes verbunden. Die Oberschenkel sind demnach in den Hüftgelenken gestreckt, das Baby muss nun durch ein Abkippen des Beckens auf diese unphysiologische Streckhaltung reagieren. Dieses Hohlkreuz veranlasst auch ein Zurückfallen der Schultern. Also insgesamt das Gegenteil von einer Rumpfhaltung, bei der die Schultern leicht nach vorn geneigt sind, ein kleiner Rundrücken zu sehen ist und die Beinchen angezogen sind. (...)

Diese zwei Punkte, angehockte Beinchen und ein unterstützter, aufgerichteter Rücken sind die Meilensteine einer richtigen Trageweise. Dabei spielt es keine Rolle, ob ein Tragetuch oder ein Tragesack verwendet wird.

### **Anforderungen an Tragesäcke und Tücher**

Leider verursachen viele Tragesäcke aufgrund ihrer Konstruktion die falsche Körperhaltung des Babys. So sind Aussparungen für die Beinchen häufig derart orientiert, dass sie herunter hängen müssen. Oder der Steg zwischen den Oberschenkeln ist zu schmal. Um die Eignung des Tragesackes beurteilen zu können, genügt es, sich an die beiden primären Kriterien zu erinnern. Aber sicherlich gibt es noch weitere Punkte, worauf geachtet werden sollte: Auch das Köpfchen sollte ausreichend abgestützt sein und es sollte nichts einschneiden. Bisher wurden aufrechte Trageweisen vorgestellt. Viele Mütter fühlen sich damit von Anfang an ausgesprochen wohl: „Sie so umgebunden, da fühle ich mich noch wie ein kleines bisschen schwanger!“ Manche können sich jedoch mit einer frühzeitigen aufrechten Trageweise nicht anfreunden, auch wenn sie sich intensiven Körperkontakt wünschen. Auch im Liegen wird dem Kind Nähe und Geborgenheit vermittelt. Mit einem Tragetuch kann man zwischen liegenden und verschiedenen sitzenden Möglichkeiten auswählen. Tragesäcke oder –beutel sehen überwiegend die aufrechte Haltung vor. Einige lassen auch die Wiege zu, sind aber dann so manches Mal nicht optimal, will man irgendwann zur sitzenden Trageweise übergehen.

Die Auswahl an Produkten wurde in den letzten Jahren immer größer, sowohl, was Tragetücher als auch andere Tragehilfen betrifft. Um das Richtige zu finden, hilft das Probieren mit dem eigenen Kind. Ein Blick in den Spiegel gibt meist sofort Aufschluss darüber, ob man etwas Geeignetes gefunden hat. Bei Tragetüchern ist eine Beurteilung etwas schwieriger. Ausprobieren im direkten Vergleich hilft auch hier. Als grobe Richtschnur gilt: Je aufwendiger die Webtechnik, desto besser ist ein Tuch im Allgemeinen im Gebrauch.

### **Ausgeglichen und neugierig**

Tragen kommt den Grundbedürfnissen des Säuglings nach Nähe einer Bezugsperson entgegen. Auch Eltern kommen auf ihre Kosten, sei es, dass sie die Nähe ihres Kindes genießen und einen besseren Zugang zu ihrem Baby haben, sei es, dass sie sich mehr Handlungsfreiheit schaffen. Manchmal ist es eine Art Überlebensstrategie: „Mir blieb einfach nichts anderes übrig: Hausbau, der Große, der ein bisschen eifersüchtig war und wieder sehr anhänglich wurde, die ganz alltäglichen Dinge im Haushalt. Den Kleinen umzubinden war das Einfachste, der hat einfach alles auf meinem Rücken mitgemacht.“ Babys, die von der erhöhten Position am Körper der Mutter alles um sich herum beobachten können, kennen keine Langeweile, obwohl sie nicht im Zentrum des Interesses stehen. Denn ihnen wird viel geboten. Sie können ihr Interesse der Umgebung oder der Mutter zuwenden. Wenn es ihnen zu viel wird, können sie das Köpfchen zur Mutter drehen, um abzuschalten – dazu sind schon ganz Kleine fähig. Die aufrechte Haltung befreit von der Aufgabe, das Köpfchen

anzuheben und zu stabilisieren, da es am Körper der Mutter anlehnt und vom Tuch gestützt wird. Untersuchungen offenbaren, dass Säuglinge dann bereits motorische Fertigkeiten zeigen, die normalerweise erst Wochen später erwartet werden. Man beobachtete auch, dass Säuglinge in aufrechter Körperhaltung eher wach, aufmerksam und an der Umgebung interessiert sind.

Und noch etwas stellte sich heraus:

Getragene Kinder schrien weniger als andere und ersetzten diese Zeit quasi durch eine aufmerksame wache Phase. Sie haben also mehr Möglichkeiten, mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten, sie neugierig zu erkunden und soziale Erfahrungen zu machen.

## **Literatur**

Anisfeld, E.; Casper, V.; Nozyce, M.; Cunningham, N.: Does infant carrying promote attachment? An experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. *Child Development* 61, 1617-1627 (1990)

Fettweis, E.: Das kindliche Hüftluxationsleiden. Die Behandlung in Sitz-Hock-Stellung. In: Stahl, Ch. (Hrsg.): *Fortschritte in Orthopädie und Traumatologie*. Bd. 3, Landsberg, ecomed (1992)

Hassenstein, B.: *Verhaltensbiologie des Kindes*. Piper, München, Zürich, Neuauflage, im Druck (1987)

Hunziker, U.: Der Einfluss des Tragens auf das Schreiverhalten des Säuglings. In: Pachler, M. J., Straßburg, H.-M. (Hrsg.): *Der unruhige Säugling*. *Fortschritte der Sozialpädiatrie*, Bd. 13., Hansisches Verlagskontor, Lübeck (1989)

Keller, H. (Hrsg.) *Handbuch der Kleinkindforschung*. Hans Huber, Bern (1997)

Kirkilionis, E.: *Ein Baby will getragen sein*. Kösel, München (1999)

Kirkilionis, E.: Die Grundbedürfnisse des Säuglings und deren medizinische Aspekte – dargestellt und charakterisiert am Jungentypus Tragling. *notabene medici* 27(2), 61-66, 27(3), 117-121 (1997)

Klaus, M. H.; Kennell, J. H.; Klaus, P. H.: *Der erste Bund fürs Leben*. Rowohlt, Reinbek (1997)

## **Die Autorin**

Dr. Evelin Kirkilionis studierte Biologie an den Universitäten Kaiserslautern und Freiburg. Mit ihrer Doktorarbeit wandte sie sich der Humanethologie zu. Ihr Schwerpunkt lag dabei auf der kindlichen Verhaltensentwicklung. Nach Beendigung ihres Studiums nahm sie an verschiedenen Projekten im In- und Ausland teil, die sie auch mehrfach in den afrikanischen Raum führten. Sie ist Mitbegründerin der „Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen“ (FVM). Diese selbständige Forschungsgesellschaft bearbeitet aktuelle praxisrelevante Problemstellungen der menschlichen Verhaltensentwicklung. Eine wichtige Aufgabe sieht sie in der Vermittlung dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse an entsprechend interessierte und ausgerichtete Institutionen und Personenkreise. Mittels Fortbildungen, Workshops und Vorträgen richtet sich die FVM beispielsweise an Fortbildungsstätten für LehrerInnen, ErzieherInnen, JugendpsychiaterInnen oder Hebammenverbände, Arbeitsgemeinschaften freier Stillgruppen, Familienweiterbildungsstätten, Landeswohlfahrtsverbände, Erziehungsberatungsstellen oder Volkshochschulen.