



Frühstart ins Leben

Begleitung einer MamaCoachess auf der neonatologischen Station



Diplomarbeit

Maike Elisabeth Neubauer

Mamacoachausbildung 2009-2011

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Damals und heute	5
Die primäre Reanimation	5
Allgemeines über uns	6
Ursachen für einen Frühstart	6
Risiken und Störungen, die bei uns auftreten können	7
Atemnotsyndrom, IRDS (Surfactantmangel-Syndrom)	7
Anfällig für Infektionen	7
Gefahr von Hirnblutungen	7
Entwicklungsfördernde Pflege auf der Neonatologie	8
Was Mama und Papa für uns tun können	9
Känguruhen	10
Unterstützung für Mama und Papa	10
Infomappe	10
Betreuung durch das Pflegepersonal	10
Unterstützung für Mama, Papa und mich durch eine MamaCoachess	11
Sichere Stelle bzw. Selbstanbindung	11

Anleitung für die sichere Stelle	12
Rebonding mit Begleitung	12
Sanfte Berührungen	14
Brief eines frühgeborenen Babys an seine Eltern	15
Literaturverzeichnis	16

Vorwort

Frühgeborene haben mich immer schon mit ihrer Kraft und ihrem Willen zum Leben begeistert. Im Zuge meiner Diplomarbeit, besuchte ich erneut die Neonatologie im Klinikum Wels-Grieskirchen. Ich konnte wieder sehr viele Eindrücke, vor allem in der Pflege gewinnen und mein Wissen erweitern.

Die Kinder werden vom Personal der Neonatologie mit besten Wissen und Gewissen behandelt, gepflegt und umsorgt. Aber auch die Eltern der Kinder brauchen Begleitung und Unterstützung. Eltern stehen in dieser Situation oft neben sich und haben die neuen Lebensumstände noch gar nicht registriert. Vor allem der Bindungsaufbau zu ihrem Kind fällt vielen Eltern schwer. Denn in den meisten Fällen verläuft der Geburtsverlauf für Eltern und Kind nicht optimal.

In meiner Arbeit möchte ich aus dem Blick eines Frühgeborenen auf die Fakten und Risiken eingehen. Am wichtigsten erscheint mir aber die entwicklungsfördernde Pflege für die Frühgeborenen und die Arbeit mit den Eltern durch eine MamaCoachess.

Meine Zukunftsvision wäre es, als MamaCoachess auf einer neonatologischen Station Hand in Hand mit dem Personal zu arbeiten und gemeinsam mit den Eltern die Bindung zu ihrem Kind aufzubauen, sie zu betreuen und zu begleiten, sodass sie als Familie gemeinsam das Krankenhaus verlassen können.

*„Was aus einem Frühchen wird,
weiß man mit einiger Sicherheit frühestens
in hohem Alter kurz vor seinem Tode.“*

*(Prof. Arvo Ylppö, berühmter Kinderarzt
und selbst Frühchen, der im Alter von
104 Jahren verstarb)*

Damals und heute ...

In der zweiten Hälfte der 1970er Jahre wurden wir Kinder mit unter 1.000g Geburtsgewicht nicht an die Beatmungsmaschine angeschlossen, da wir als nicht-überlebensfähig galten. Damals bezeichnete man Frühgeborene noch als Abort und wurden legte sie beiseite. Nur wenn wir unübersehbare oder unüberhörbare Lebenszeichen von uns gaben, wurden Neonatologen geholt. Da wir Kleinen aber keine Erstversorgung genossen, waren wir meist stark unterkühlt, oft schon „blau“ und unser Gehirn hatte bereits Schaden genommen.

Mit dem heutigen Wissensstand lernte man auch Grenzen kennen. Man weiß nun, dass wir Kinder ab der 23. SSW (Schwangerschaftswoche) außerhalb des Mutterleibes überleben können, da der Übertritt von Sauerstoff ins Blut möglich wird.

Weiters bestand eine ominöse 2.500-Gramm-Grenze. Kamen wir Kinder mit weniger als 2.500g zur Welt, wurden wir als zu früh geboren „eingestuft“ (teilweise wird dies immer noch so gehandhabt!).

Oft kommen aber Kinder mit weniger als 2.500g gesund zur Welt. Sie atmen, trinken und sind quietschlebig. Ein so stabiles Kind von seiner Mutter zu trennen wäre in meinen Augen ein Fehler.

Marina Marcovich hatte großes Vertrauen in uns Frühgeborene und ließ uns Zeit. Drei Viertel der Kinder konnten nach der Erstversorgung bei ihren Müttern bleiben.

Die primäre Reanimation

...ist die erste Wiederbelebung und umfasst alle neonatologischen Maßnahmen, die einem nicht lebensfähigen Frühgeborenen über die ersten Probleme nach der Geburt helfen. In unseren ersten Lebensminuten entscheidet sich oft unser Schicksal.

Es darf nicht vergessen werden, dass im Moment des Geborenwerdens sich auch unsere Lebensumstände ändern. Körperlich soll alles funktionieren, die Atmung soll einsetzen, der Kreislauf muss sich einstellen,... das gilt aber auch für unsere psychosoziale Situation. Wo es bisher dunkel war, ist es ganz hell und wo es warm war, ist es jetzt auf einmal kalt, Hände packen einen an,... Jedes Neugeborene, egal ob „termingerech“ oder zu früh geboren, macht eine enorme Anpassungsleistung in seinen ersten Minuten durch. Und was für reif Neugeborene gilt, das gilt erst recht für uns Frühgeborene.

Marina Marcovich machte 1992 bereits die kühne Aussage „Für die primäre Reanimation genügen warme Windeln und Sauerstoff, fallweise ein bisschen Plasmalösung für den Kreislauf.“ Damals kam ihr ihre Aussage selber noch überspitzt vor, doch heute weiß sie, dass man auch bei den aller kleinsten meist damit auskommt.

Allgemeines über uns

Von einer Frühgeburt spricht man, wenn das Kind vor Vollendung der 37. SSW zur Welt kommt.

Früher galt eine Schwangerschaft, die vor der 28. SSW beendet wurde, als Spätabort. Mittlerweile ist die Medizin aber „zum Glück“ deutlich fortgeschritten und so haben auch extreme Frühchen (ab der 23. SSW) eine Überlebenschance.

Babys, die weniger als 1.500 Gramm bei ihrer Geburt wiegen, werden auch sehr kleine Frühchen (VLBW = Very Low Birth Weight) genannt. Von extrem kleinen Frühchen (ELBW = Extremely Low Birth Weight) spricht man, wenn das Geburtsgewicht unter 1.000 Gramm liegt.

Ursachen für einen Frühstart

Der häufigste, nachgewiesene Auslöser für einen Frühstart ins Leben sind Fruchtwasserinfektionen, die unter anderem durch Geschlechtskrankheiten oder invasive Untersuchungsmethoden bei der Pränataldiagnostik ausgelöst werden (z. B. bei Fruchtwasseruntersuchung).

Weitere Risikofaktoren sind auch eine schlechte Ernährung (Mangelernährung, ungesunde Ernährung), körperliche Belastungen, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Nikotinkonsum, Infektionskrankheiten, Blutungen während der Schwangerschaft aber auch seelische Belastungen können die Gefahr einer Frühgeburt erhöhen.

Vor allem die seelischen Belastungen der Mama nehmen einen immer höheren Stellenwert ein. Wir, die Ungeborenen im Mutterleib erleben alles mit, alle Stimmungsschwankungen der Mama bekommen wir mit und teilen Glück, Trauer, Freude und Kummer mit ihr.

Aber auch Mehrlingsgeburten bergen immer ein Risiko von einem Frühstart. Da uns der Platz im Bauch oft vorzeitig schon zu wenig wird, die Plazenta zu schnell aufgebraucht ist, sodass wir nicht mehr genügend Sauerstoff bekommen und unterversorgt sind oder auch ein Blasensprung durch den erhöhten Druck, können ausschlaggebend sein.

Risiken und Störungen, die bei uns auftreten können

Atemnotsyndrom, IRDS (Surfactantmangel-Syndrom)

Einer der wichtigsten Überlebensfaktoren ist die Entwicklung unserer Lunge. Droht eine Frühgeburt wird oft der Mama ein Hormon injiziert das die Reifung unserer Lunge beschleunigt. Unausgereiften Lungen fehlt die wichtige Substanz Surfactant, welche verhindert, dass die Lungenbläschen in sich zusammenfallen. Auch bei der künstlichen Beatmung kann es durch den konzentrierten Sauerstoff und einem zu hohen Druck zu einer so genannten bronchopulmonalen Dysplasie kommen. Hierbei kommt es zu einer Narbenbildung um die Lungenbläschen herum. Außerdem haben wir Frühchen häufig Atempausen, da unser Atemzentrum noch nicht vollständig ausgereift ist.

Bei einer langfristigen Verabreichung von Sauerstoff kann es zu einer verstärkten Bildung von Blutgefäßen im Augenhintergrund kommen. Als Folge ist eine Netzhautablösung möglich.

Anfällig für Infektionen

Oft ist eine Infektion ja bereits die Ursache für unseren Frühstart und wir haben uns im Mutterleib über die Haut oder den Darm angesteckt. Dazu kommt, dass unser Immunsystem noch nicht genügend Zeit hatte, Antikörper zu entwickeln und daher oft noch zu schwach ist, um Infektionen abzuwehren.

Darum ist es umso wichtiger, dass wir mit Muttermilch gefüttert werden. Denn nur sie kann unsere Abwehrkräfte steigern.

Gefahr von Hirnblutungen

In den letzten Wochen einer Schwangerschaft stärken wir uns noch. Wir nehmen an Gewicht zu, unsere Haut wird dicker und alle Organe, vor allem die Lunge haben noch Zeit vollständig auszureifen.

Die Haut von uns Frühchen ist extrem dünn. Wir Kleinen kühlen daher schnell aus und verlieren viel Feuchtigkeit. Blutgefäße können sehr leicht reißen, weshalb es bei etwa einem Drittel von uns, die vor der 32. SSW geboren werden und weniger als 1.500 Gramm wiegen, zu Hirnblutungen kommt. Leider ist dies auch eine der häufigsten Ursachen für spätere Behinderungen.

Zum Glück gibt es nun schon viele erprobte Therapien und Möglichkeiten, um uns Kleinen unter die Arme zu greifen und uns bei unserer Entwicklung zu unterstützen.

Entwicklungsfördernde Pflege für uns auf der Neonatologie

Die Schwestern und Pfleger der Neonatologie geben täglich ihr Bestes um unser Wohlbefinden zu steigern und unsere Entwicklung zu fördern. Auch die Rahmenbedingungen werden unseren Bedürfnissen angepasst. So achtet das Pflegepersonal darauf, dass das Licht reduziert bzw. ausgeschaltet ist und uns nicht blendet. Die Inkubatoren werden in Ruhephasen mit Decken abgedeckt (oft mit roten oder orangen Decken, da diese eine warme Atmosphäre, ähnlich des Mutterleibes haben). Auch die Lautstärke wird unseren empfindlichen Ohren angepasst. Es wird leise mit uns gesprochen und die notwendigen Geräte sind auf eine minimale Lautstärke eingestellt.

*„Es gilt nicht nur das Notwendige zu tun,
sondern ebenso, das Nichtnotwendige nicht zu tun.“
(Frühgeborene zu klein zum Leben?; Friedrich Kunkel; S.101)*

Eines der wichtigsten Prinzipien ist das MINIMALE bzw. OPTIMALE HANDELN. Darunter zu verstehen ist, dass nur das wirklich Notwendige gemacht wird und auch das zur „richtigen“ Zeit. Dazu möchte ich die verschiedenen Stimulationen anführen:

Akustische Stimulation passiert, indem die handelnden Personen uns mit unserem Namen ansprechen, Berührungen mit Sprache verbinden und auch begleiten und uns imitieren. Zudem achten sie darauf, dass kein großer Lärmpegel entsteht, sodass wir uns gut ausruhen und entspannen können.

Olfaktorische und **gustatorische** Stimulation bekommen wir durch Tücher von Mama oder Papa, beim Känguruhen oder beim Trinken (bei einer Magensonde wird ein bisschen Muttermilch in den Mund geträufelt). Zudem achtet das Pflegepersonal darauf, dass das Desinfektionsmittel gut in die Hände eingezogen ist, da das ansonsten für uns sehr unangenehm und intensiv riecht.

Visuell stimulieren uns die Pflegepersonen, indem sie die Distanz wahrnehmen. Das heißt, die handelnden Personen kommen in unser Sichtfeld (ca. 30cm), sodass wir sie scharf sehen können, nehmen Blickkontakt mit uns auf und geben uns mit Bildern und Muster Anreize, um zu schauen.

Beim langsamen Streicheln, beim Aufbau von Begrenzungen (kleine Nesterl aus Tüchern) und beim Baden wird die **taktile** Wahrnehmung stimuliert.

Auch das **kinästhetische** Handling, welches bei Lagewechsel und beim Hochnehmen passiert, hilft uns. Dazu gehört auch, dass wir einen erhöhten Oberkörper beim Füttern haben, da das Schlucken uns so um vieles leichter fällt.

Vestibulär werden wir durch Wasserbetten, Schaukelstühle (mit Mama oder Papa) oder in einer Babyhängematte stimuliert.

Experten wie Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden,... werden nur bei Auffälligkeiten hinzugezogen.

Was Mama und Papa mit uns und für uns tun können...

Auch wenn es euch schwer fällt uns in unseren „Glashäusern“ zu sehen, könnt ihr liebevoll mit uns umgehen. Das Pflegepersonal ist darum bemüht euch in die Arbeit miteinzubinden.

Ihr könnt mithelfen beim Baden, beim Wickeln und natürlich auch beim Füttern, denn mit euch ist es doch am schönsten. Noch vor nicht allzu langer Zeit wäre euch der Zutritt verwehrt geblieben. Die Angst vor weiteren Infektionen war zu groß. Die Hände zu desinfizieren bleibt euch nicht aus, aber es tut ja nicht weh. Wenn ihr das geschafft habt, freuen wir uns schon euch zu spüren, hören, riechen und zu sehen.

Da unsere Geburt selten so verläuft wie sie es eigentlich tun sollte, nämlich auf normalem Wege, in ruhiger Atmosphäre und mit anschließendem Bonding, ist die Zeit nun umso wichtiger. Bonding ist die erste Zeit nach der Geburt, wo sich Mutter und Kind binden können. Hierbei kommt es zum ersten Augenkontakt, zum gegenseitigen Spüren und Wahrnehmen, sowie zu einer Ansprache.

„Auch die Begleitung von Frühchen und ihren Eltern nach wochen- oder monatelangen Klinikaufenthalten gehört in diese Kategorie. Mehrfache Trennung der Eltern von ihren Neugeborenen, beinahe ununterbrochene Auseinandersetzung mit den Gefahren von operativen und schmerzhaften Eingriffen für das Kind, sowie die ständige Angst um Leben und Gesundheit, sind nur einige der schwächenden Faktoren für den Bindungsaufbau zwischen den Eltern und ihren zu früh geborenen Säuglingen“

(Emotionale Erste Hilfe; Thomas Harm; S.170)

Känguruhen

Beim Känguruhen kann ein Rebonding passieren. Da das Bonding nach der Geburt oft nicht möglich ist, es aber trotzdem für den Bindungsaufbau von großer Bedeutung ist, kann ein späteres Bonding (Rebonding) nachgeholt werden.

Dazu dürfen wir aus unserem Inkubator heraus und auf eure „nackte“ Brust. Dabei können wir euch spüren, euch riechen, euren Herzschlag und euren Atem spüren und genießen es, wenn ihr uns etwas erzählt oder unsere Hand sanft streichelt.

So absurd es auch klingen mag, aber unsere Atmung passt sich an die eure an und auch unser Herzschlag wird ruhiger und regelmäßiger. Vor allem bei Kleinen, die mit der Atmung und dem Herz Probleme haben, scheint es wie ein Wunder zu sein, wenn sich auf einmal alles von „Zauberhand“ reguliert.

Unterstützung für Mama und Papa auf der Station

Infomappe

In einigen Krankenhäusern bekommen Mamas und Papas bereits Infomappen, mit Erklärungen von Untersuchungen, Flyern von verschiedenen Experten und auch Zetteln, wo wichtige Ereignisse vom Pflegepersonal bzw. von euch festgehalten werden. So können wir auch später noch nachschauen, wann ich zum ersten Mal alleine getrunken habe, das erste Mal aus dem Inkubator durfte, zum ersten Mal gebadet wurde,...

Betreuung durch das Pflegepersonal

Das Pflegepersonal auf der Neonatologie ist für uns Frühgeborene angestellt und ausgebildet. Sie sind zwar bemüht Mama und Papa mit einzubeziehen, trotzdem stehen diese immer an zweiter Stelle. Nicht nur wir brauchen Hilfe, sondern auch Mama und Papa. Jemanden der sie an die Hand nimmt und sie ein Stückchen begleitet.

Unterstützung für Mama, Papa und mich durch eine MamaCoachess

Sichere Stelle bzw. Selbstanbindung

Mama und Papa sind oft körperlich sehr angespannt, verlagern ihre Aufmerksamkeit komplett auf uns, vergessen sich selbst in der Situation und die Bauchatmung verändert sich zu einer Brustatmung. In dieser Situation können Mama und Papa sich körperlich kaum wahrnehmen und die unruhige und nervöse Atmosphäre kann sich auf uns übertragen.

Eine MamaCoachess kann Mama und Papa in dieser Situation begleiten und sie anleiten, in eine Entspannungsphase zu kommen. Dies funktioniert am besten mit der sicheren Stelle.

Mama oder Papa machen es sich in einem Ruhesessel oder auf ein paar Decken am Boden in sitzender Position gemütlich und achten unter Anleitung der MamaCoachess darauf, dass sie tief in ihren Bauch atmen und die Auflagepunkte ihres Körpers am Boden bzw. an der Wand spüren. Oft merken sie dann schon, wie sich ein freies Gefühl in ihnen breit macht. Als nächstes suchen sie sich eine Stelle aus an der es gut wäre, eine Hand zu spüren. Die MamaCoachess legt nun ihre Hand auf diese Stelle und verändert die Position so lange, bis ein optimaler Punkt gefunden ist.

Hat die MamaCoachess den Punkt gefunden und ein gewisser Energiefluss kann entstehen, tritt bei Mama und Papa eine tiefe Entspannung ein. Sie können sich wieder auf sich selbst konzentrieren und ihre Atmung hat sich wieder in den Bauch verlagert.

Während dieser ganzen Übung liege ich auf oder zwischen den Füßen von Mama und Papa und kann in dieser ruhigen, nährenden Atmosphäre Kraft und Energie tanken. Gegen Ende der Übung ist es oft der Wunsch von Mama und Papa mich auf die Brust zu legen, um mich näher bei sich zu haben.

Bei dieser Übung bekommen Mama und Papa eine Sicherheit vermittelt im Umgang mit uns kleinen Zwergen. Auch in späteren Situationen im Krankenhaus oder zu Hause, welche Mama und Papa verunsichern, können sie sich diese Übung im Gedanken wieder herholen und noch einmal innerlich durchgehen, um zur Entspannung zurück zu kehren.

Aber warum ist es eigentlich so wichtig, dass Mama und Papa sich selbst spüren?

Für die Bindungsbereitschaft von Mama und Papa ist es notwendig und unumgänglich zuerst eine liebevolle Selbstanbindung zu entwickeln. Nur so ist es auch möglich mit dem Gegenüber, also uns, in Kontakt zu treten. Natürlich kann man das Ganze auch umdrehen. Auch wir Frühgeborenen müssen eine gute Selbstanbindung haben, um mit Mama und

Papa in Kontakt treten zu können. Da wir sehr feinfühlig sind, hilft es uns bereits Mama oder Papa selbstangebunden zu erleben. Durch dieses Gefühl und die Atmosphäre welche dabei entsteht, können wir uns selbst anbinden und den Kontakt zu Mama oder Papa suchen.

Anleitung für die sichere Stelle

1. Bequeme sitzende oder halbliegenden **Position** für die Mama mit Decken und Kissen vorbereiten. Der Rücken sollte dabei angelehnt und der Kopf gut gehalten sein. Die MamaCoachess nimmt dabei eine fürsorgliche, aktive Haltung ein und unterstützt den bemutternden Effekt dieser Position.
2. Danach folgt die **Spür- und Wahrnehmungsphase**, in der die Mama ihre Aufmerksamkeit nach innen richtet und in ihren Körper horcht.
3. Nun soll die Mama intuitiv äußern, wo sie sich eine wohltuende **Körperberührung** durch die MamaCoachess vorstellen kann. In Einzelfällen wünscht die Mama keine Berührung, sondern die stille Präsenz und Anwesenheit ist ausreichend.
4. In der **Such- und Probierphase** spürt die Mama die Wirkung und die Berührung wird wenn nötig so lange verändert, bis eine deutliche Entspannungsreaktion eintritt.
5. In der **Wahrnehmungsphase** beschreibt die Mama ihre Körperempfindungen.
6. Gezielte **Bauchatmung**. Die ganze Aufmerksamkeit wandert nun in den Bauchbereich. *„Du nimmst wahr, wie sich beim Einatmen deine Bauchdecke hebt und sich mehr an dein Baby kuschelt. Beim Ausatmen gibst du ein wenig Gewicht von deinem Rücken an die Polster ab.“* Nach einer Kaiserschnittgeburt sollte die MamaCoachess die Anweisungen anders formulieren und das Wort „Bauch“ vermeiden. *„Folge deiner Atmung und spüre, wie du dich mit jedem Atemzug mehr an dein Kind schmiegst.“*
7. **Wahrnehmungsphase und Bindungsstärkung**; Der Fokus liegt nun auf dem Kind.

Rebonding mit Begleitung

Wie bereits oben angesprochen, ist das Rebonding nach der Geburt für uns ein wichtiger, nachzuholender Teil. Da Mama und Papa aber noch oft mit der Tatsache hadern, dass wir nicht so wie die meisten, gleich bei ihnen schlafen können, sondern getrennt von ihnen an Überwachungsmonitoren etc. angeschlossen sind, ist es wichtig, das Rebonding professionell zu begleiten.

Die MamaCoachess leitet Mama und Papa an, wie sie es sich gemütlich machen können, spricht mit ihnen über ihre Gefühle und achtet darauf, dass sich die Eltern entspannen. Man spricht dabei auch vom Parasympathikus. Er wirkt immer dann, wenn wir uns entspannen, regenerieren und unseren Energiespeicher auffüllen.

„Bindungsstärkung durch Bauchatmung“ ist also das Rezept. Die Bauchatmung kann von Mama und Papa gezielt genutzt werden, um Entspannungsimpulse im Körper zu nutzen. Die Atmung ist einer der wenigen vegetativen Funktionen, die wir ganz bewusst steuern und beeinflussen können.

Durch die Bauchatmung werden die peripheren Blutgefäße erweitert und auf Mamas oder Papas Haut breitet sich ein Gefühl von Wärme aus. Sie spüren sich selbst mehr und fühlen sich authentischer und mehr mit ihrer Umwelt in Verbindung. Manche Mamas verlieben sich zum allerersten Mal in uns und ein intensiver Blickkontakt kann entstehen.

*„Waren wenige Minuten zuvor noch Entfremdungsgefühle,
Distanz, Ablehnung und Enttäuschung die Themen,
entfaltet sich jetzt eine liebevolle Begegnung.
Die Mütter berichten von einem Gefühl der inneren Wärme,
Sicherheit und Geborgenheit“.*
(Unterlagen Mamacoach / Modul10, Tina Mares)

Das Gegenteil zum Parasympathikus ist der Sympathikus. Befinden sich die Eltern in diesem Zustand, ist ihre Aufmerksamkeit nach außen gerichtet, es ist eine deutliche Spannung im Körper zu spüren, die Atmung verlagert sich in den Brustraum (flach und schnell) und es kann zu keiner Bindung kommen.

Eine Balance zwischen Sympathikus und Parasympathikus macht Sinn, doch für den Bindungsaufbau zu uns kleinen Frühgeborenen ist der Parasympathikus unumgänglich. Um in den Zustand zu kommen, ist vor allem die sichere Stelle (siehe oben) ein gutes Werkzeug der MamaCoachess.

Im alltäglichen Umgang können Mama und Papa die Bauchatmung als Hilfsmittel einsetzen, um die Nähe zu sich und zu uns wieder aufzubauen.

Sanfte Berührungen

Die Schmetterlingsmassage ist eine sanfte und liebevolle Form der Körperarbeit mit Säuglingen. Vor allem für Kinder, die es während der Schwangerschaft oder der Geburt nicht so einfach hatten machen diese Berührungen Sinn. Dazu zählen nicht nur wir Frühgeborenen, sondern auch alle Kaiserschnittkinder,...

"Wie das Nordlicht am Nachthimmel flackert, so reagiert unsere Lebensenergie, leuchtet und bewegt sich unter dem Energiefeld, das von der berührenden Hand eines anderen ausströmt. Eine Berührung kann uns von Kopf bis Fuß wieder zusammenfügen, kann die zerbrochenen Teile unserer Lebensenergie über Barrieren fließen lassen."
(Eva Reich; <http://www.baby-oase-viersen.de/2010/08/kindermassage/>)

Ziel ist es, die Bindung zwischen uns und Mama und Papa zu fördern. Dadurch lernen Mama und Papa unsere nonverbale Sprache zu verstehen, wir können in Folge uns selbst regulieren und Spannungen lösen. Somit ist eine Rückenbindung an unseren Körper möglich und unsere Atmung verlangsamt sich. Mit dem Entspannungsprozess können auch nicht verarbeitete Emotionen an die Oberfläche kommen. Hierbei ist es dann wichtig, dass sich Mama und Papa mit Unterstützung einer MamaCoachess die Zeit nehmen und den Mut haben mit uns da durchzugehen und uns zu begleiten.

Die Schmetterlingsmassage besteht aus drei unterschiedlichen Berührungsarten.

Die **Streichung** ist ein Abstreichen des ganzen Körpers oder einzelner Gliedmassen und stimuliert die oberste Hautschicht.

Das **Schütteln** einzelner Körperteile mit großer Auflagefläche der Hände erreicht auch Bindegewebe und Muskulatur.

Die **punktuellen Berührungen** oder auch Kreisen genannt, bewirkt eine Weitstellung der peripheren Gefäße.

Brief eines frühgeborenen Babys an seine Eltern

Liebe Mama und lieber Papa,
ich bin ganz winzig, ich wurde zu früh geboren
und es kann sein, dass ich klein bin.

Ich weiß, dass es schwierig ist, mit mir umzugehen,
wenn ich im Glashaus liege mit Monitor und Alarmen,
Magensonde und solchen Dingen.

Ich verstehe, dass es nicht einfach ist
mit mir zu schmuse, weil ich so klein bin
Und Ihr vielleicht ein bisschen Angst habt
aber ich liebe Euch.

Ich kann meine Gefühle nicht aussprechen.
Wenn Ihr mir eine Hand reicht
werde ich mich noch mehr anstrengen,
zum Leben „Ja“ zu sagen.
Wenn Ihr meinen Kopf, mein Gesicht
und meinen Körper streichelt
werdet Ihr sehen, dass ich auf die liebevolle Stimulierung,
die Ihr mir durch Eure Berührung gebt,
antworten werde.

Mama und Papa,
Ihr könnt mehr tun, als mir nur von außen durch
das „Glashaus“ zuzuschauen.
Ich brauche zwar die Fürsorge der Ärzte und Schwestern,
aber ich brauche Euch wirklich auch.
Ich kann Euch riechen,
kann Eure Berührungen spüren, wenn Ihr mich streichelt
und kann Euch hören, wenn Ihr leise etwas erzählt.

(Verfasser unbekannt)

Literaturverzeichnis

Dr. med. Marina Marcovich: „Frühgeborene – zu klein zum Leben?“, Kösel-Verlag 2008

Werner Garbe: „Das Frühchen-Buch“, Thieme-Verlag 2008, 5.Auflage

Thomas Harms: „Emotionale Erste Hilfe“, Leutner 2008

Prof. Dr. med. Gerhard Jorch: „Frühgeborene – Rat und Hilfe für betroffene Eltern“, Urania 2006

Magda Gerber & Allison Johnson: „Ein guter Start ins Leben“, Mit Kindern wachsen 2007, 3.Auflage

Dr. Martin Selinger-Sourek: Unterlagen Mamacoach 2009-2011

Tina Mares: Unterlagen Mamacoach 2009-2011

Kronenzeitung von Samstag, 12.Dezember 2009: „Kleine Helden“

Bildnachweis: Titelbild gekauft von <http://www.fotolia.com>