

## Das Wunder Mensch entsteht

### Die Entwicklungsschritte von Säuglingen im ersten Jahr

Von Kerstin Heins

*Als die Idee entstand, einen Einführungstext für das Thema „Säuglinge psychisch erkrankter Eltern“ zu schreiben, fragte ich mich sofort: Was ist für unsere Leserschaft interessant und wie erzähle ich darüber? Wie wissenschaftlich muss es sein und was genau ist wissenschaftlich so relevant, dass es hier hinein muss? Braucht es Diagramme, Tabellen, die Darstellung komplexer Zusammenhänge, viel Fachliteratur etc. oder schreibe ich es einfach so, wie ich es sehe und begreife oder bis heute noch immer nicht in Gänze begreife? Ich entschied mich für Letzteres.*

### Das Wunder beginnt

Ich beginne mit dem Wunder, dass eine Eizelle einer Samenzelle die Türen öffnet und dadurch ein neues Leben entsteht. Dieses neue Leben besteht zuerst aus einzelnen Zellen, später aus einzelnen Keimblättern und aus den Keimblättern werden einzelne Organe, Nervenzellen, Gehirn und Rückenmark und noch vieles mehr. Bis sich nach vier Wochen der erste Grundriss des Menschen mit einem schlagenden Herzen zeigt. Der Embryo und später Fötus entfaltet sich nun, wächst und gedeiht, spielt und schläft, trinkt und nuckelt, schlägt Purzelbäume, boxt und tritt gegen die Bauchdecke der Mutter, hört gedämpfte Stimmen und Geräusche von außen und ist geborgen in seinem kleinen Zuhause.

Wenn wir uns mit Säuglingen (im Kontext psychischer Erkrankungen und/oder Suchterkrankungen) beschäftigen, dürfen wir nicht vergessen, dass es schon eine Zeit im Leben des Säuglings gab, der ihm ganz alleine gehörte. Ein Zuhause, ein Schutzraum, in dem er ein (fast) autonomes Wesen war: Die Zeit vor der Geburt! (Krüll 2009, S.182)

### Ankommen auf der Welt

Und dann ist er auf einmal da, der Moment der Geburt, verbunden mit Schmerzen, Arbeit, Unruhe, Druck und vor allem großer Unsicherheit. Das warme Zuhause verschwindet, die rundum Zentralversorgung wird zerschnitten und ab da muss der kleine Mensch durch Schreien sein Überleben sichern. Da möchte doch jeder/ jede eigentlich wieder zurück. Doch nun heißt es, wie eben schon erwähnt, zunächst überleben.

Abgesichert durch frühkindliche Reflexe, die jedem Menschenkind z.B. zeigen, wo es die Milch gibt, wie diese zu trinken ist und wie die Umwelt in Alarmstimmung versetzt wird, wenn es nötig ist, kommt ein kleiner Mensch in der Welt an. Alles ist von der Natur wunderbar aufeinander abgestimmt, wenn da nicht die vielen Fallen wären, die zum Verhängnis werden können. Die Zeit im Mutterleib ist eine sehr sensible Zeit, wenn nicht die sensibelste Entwicklungsphase überhaupt. Hier werden die Weichen für später gestellt und dafür, wie es später in der Welt weiter geht. Immer davon abhängig, wie robust der kleine neue Mensch ist, welche Resilienz schon in ihm steckt und wie gut es das Außen mit ihm gemeint hat. Denn psychische Belastungen/Erkrankungen und/ oder Suchtmittel können alle Reifeprozesse negativ beeinflussen. Z.B. können vorgeburtlich Stresshormone, hervorgerufen durch mütterlichen Stress, die Placenta passieren, und somit schon den Fötus und später auch den Säugling in erhöhte Stresszustände bringen. (vgl. Strüber, Vortrag 2021).

Alkohol kann zu FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders - Fetale Alkoholspektrumstörungen) führen und auch andere Suchtmittel können den Fötus unwiederbringlich schädigen. Abgesehen davon hat auch der Geburtsverlauf einen Einfluss auf die spätere Entwicklung des



Kerstin Heins

Dipl.-Pädagogin  
Neurophysiologische  
Entwicklungsförderin,  
Kordinatorin A: Aufklaren

Kindes. Die Geburt durch Kaiserschnitt, die Geburt mit Hilfe von Instrumenten (Zange, Saugglocke oder auch das Kristellern) sind Geburtsvorgänge, die ein Trauma auslösen und zu psychischen Krisen führen können.

## Entwicklung braucht Bindung

Aber zurück zur eigentlichen Entwicklung. Hat ein kleiner Mensch die Geburt und die ersten Hürden des „Draußen-Lebens“ gemeistert, besteht die nächste große Meisterleistung darin, von einem Wesen mit vielen unkoordinierten Bewegungen, zu einem Wesen mit koordinierten, voneinander abhängigen

Bewegungen, gutem Gleichgewicht und vor allem zu einem Wesen mit aufrechtem Gang zu werden. Das Schöne daran ist, diese Entwicklung geht von ganz allein, bzw. sollte so vonstattengehen. Die Bezugspersonen unterstützen lediglich darin, die immer wieder kehrenden nächsten Schritte zu begleiten.

Der Säugling benötigt hierfür eine Handvoll wirklicher Bezugspersonen, die eine Bindung zu ihm herstellen und auch die Fähigkeit haben, später eine Ablösung anzubieten und zu begleiten. Es geht um ein liebevolles Geborgensein, Berührungen, wiederkehrende Rituale, Unterstützung bei der Entdeckung der Welt, darum die Welt mit Worten zu begleiten und zu erklären, Gefühle zu benennen, getröstet werden und, und, und ... Es ist viel zu tun - und leider kann auch vieles schief gehen, wenn die oben genannten Aktionen nicht oder zu wenig stattfinden.

Der Säugling ist ein unbeschriebenes Blatt und wie die Welt funktioniert, muss ihm erklärt und gezeigt werden. Vieles ist vorgeburtlich schon angelegt, doch der Säugling kann sich nur entwickeln, wenn bestimmte Anreize gegeben werden. Ein Mangel an Berührungen, Blicken und Worten kann schwerwiegende Folgen auf die Entwicklung des Säuglings haben.

Eine angeschlagene Psyche und/oder Suchterkrankung der Eltern kann das Ankommen in der Welt sehr erschweren, bzw. fast unmöglich machen. Wenn wir z. B. bei der Mutter von einer postpartalen Depression ausgehen, sind Kinder dieser Mütter „in den frühen Entwicklungsphasen oft apathisch, wenig neugierig oder werden später unruhig oder aggressiv und finden in ihren Spielen wenig Befriedigung“ (Sassenroth-Aebischer 2009, S.178).

## Vom Rücken auf den Bauch

Doch wie geht es außerhalb des Mutterleibes weiter? Zu Beginn ihrer Entwicklung liegen die meisten Säuglinge zunächst in der Rückenlage und müssen darin unterstützt werden, in die Bauchlage zu wechseln. Die Bauchlage ist von Anfang an eine wichtige Position, da sie im Vergleich zur Rückenlage, die unsicherere Position ist, in der der Säugling z.B. mehr an seinem Gleichgewicht arbeiten muss. Sein gesamtes Gewicht ruht nur auf den Unterarmen, der Wange, auf der das Köpfchen abgelegt ist, und dem Brustkorb. Das Becken ist meist von der Unterlage abgehoben, die Beine sind angebeugt und die Kopfkontrolle gelingt erst, wenn sich die Nackenmuskulatur gut entwickelt hat. Die Hände liegen zu Beginn gefaustet neben dem Körper. Gegenstände können nur fixiert werden, so lange es gelingt, den Kopf aufrecht zu halten oder wenn sich Gegenstände im Blickwinkel des abgelegten Köpfchens befinden.

Alle Bewegungen in Rücken- und Bauchlage sind zunächst Massenbewegungen, die aus frühkindlichen Reflexen resultieren. Sie sind unkoordiniert, zufällig und noch nicht zielgerichtet. „Reflexe sind die allerersten Lehrmeister für grundlegende motorische Fähigkeiten. Indem sie eine angeborene Reaktion auf Schlüsselreize gewährleisten, bahnen sie eine spezifische motorische Reaktion auf spezifische Sinnesreize an. Je mehr sich ein Kind bewegt, desto besser wird seine Kontrolle über seine Bewegungen“. (Goddarth Blythe 2004, S.46)

## Reflexe und Bewegungen

Die frühkindlichen Reflexe sind zum einen Überlebensreflexe und zum anderen eben unkoordinierte Bewegungen, die bei der Entwicklung von bewusst gesteuerten, bzw. automatisierten Bewegungen behilflich sind. Wenn innerhalb des ersten Lebensjahres die höheren Zentren des Gehirns (z.B. der Kortex) ihre Arbeit aufnehmen, dann „verschwinden“ die frühkindlichen Reflexe. Sie legen sich allerdings nur „schlafen“, denn bedingt durch Verletzungen der z.B. höheren Hirnzentren, können sie wieder auftauchen (vgl. Goddard Blythe 2004, S. 44)

Doch nun zurück zur Rückenlage, der anfangs stabileren Position. Hier zeigt der Säugling ab dem zweiten Lebensmonat auf den eigenen Körper beschränkte Aktivitäten, die durch Wiederholungen zu Gewohnheiten werden, z.B. Saugen an den eigenen Fingern oder Gegenständen, die im eigenen Gesichtskreis entdeckt werden, und wiederholtem Anschauen von Dingen im Blickfeld.

Ab dem dritten Lebensmonat können die Hände in der Rückenlage über der Körpermitte zusammengebracht werden. Die Hände sind nicht mehr in einer Fausthaltung und das Baby beginnt mit seinen Händen zu spielen. Gegenstände, die dem Säugling in die Hand gegeben werden, hält der Säugling fest. Das Loslassen der Gegenstände ist noch zufällig. Die Massenbewegungen werden nun weniger und Bewegungen sehen sehr viel koordinierter aus. Beim Hochziehen aus der Rückenlage hilft das Baby mit, wobei die Kopfkontrolle noch nicht sehr stabil ist, allerdings fällt der Kopf auch nicht mehr unkontrolliert zur Seite.

## Die ersten Handlungen

Ab dem vierten Lebensmonat werden zunächst zufällige Bewegungen, die z.B. ein Geräusch ausgelöst haben, durch Wiederholungen so lange geübt, bis die gewünschte Reaktion einsetzt (z.B. durch hin und her Schütteln gibt eine Rassel einen Ton von sich). Eine Handlung ist mittlerweile zielgerichtet und wird bis zum 12. Lebensmonat immer mehr verfeinert, indem Bewegungen flüssiger und koordinierter und als Handlungs-Schemata kombiniert werden. Hieran ist nach Piaget bereits der Vorläufer der späteren gedanklichen Kombination zu sehen. (vgl. Graumann-Brunt 2010, S.7)

Welche Entwicklungen sehen wir noch?

Ab dem fünften Lebensmonat übt das Baby erste willkürliche Drehbewegungen. Es kann sich zu diesem Zeitpunkt in der Rückenlage von einer Seite auf die andere drehen und schafft es, oft noch durch Zufall, sich auch in die Bauchlage zu drehen. Weiterhin nimmt es nun in der Rückenlage seine Füße in die Hand und führt sie zum Mund, die Hand-Fuß-Mund-Koordination wird geübt.

Der sechste Lebensmonat zeichnet sich durch immer koordiniertere Bewegungen aus. Das Baby kann sich nun aus der Rückenlage über beide Seiten in die Bauchlage drehen und sich in der Bauchlage mit seinen Händen abstützen. Manchmal gelingt es auch schon einen Arm in der Bauchlage zum Spielen frei zu bekommen.

## Rollen, Kriechen, Krabbeln

Ab dem siebten Monat wird das Kind immer mobiler. Die Fortbewegung ist ein großes Thema und drückt sich durch Rollen, Kriechen und Robben aus, obwohl es sich bei beiden letztgenannten eher nach hinten schiebt.

Im achten Monat wird die Rückenlage immer langweiliger, so dass sich das Baby meist in Bauch- oder Seitlage befindet. Hier kann man nun den Zwergensitz beobachten. In diesem Sitz spielt das Kind schon gerne mit Babyspielzeug. Die Nutzung der Seitlage ist bedeutend, da sich das Baby darüber in die Sitzposition bringt (vgl. Flehmig 2001, S.218). Weiterhin

versucht es, in den Vierfüßler-Stand zu gelangen. Das Baby genießt die neuen Arten der Fortbewegung sehr, da es dadurch neue Gegenstände und Spielmöglichkeiten entdeckt.

Gleichzeitig müssen sich die engsten Bezugspersonen mit dieser neuen Mobilität und den damit verbundenen zeitweisen, manchmal eher noch kurzen Trennungen, befassen. Das Kind muss seinen Raum erhalten, indem es explorieren kann. Und gleichzeitig sollte die Bindung so sicher sein, dass es in die Arme der Eltern zurückkehren kann, wenn die Erfahrungen zu aufregend, zu neu oder vielleicht auch frustrierend waren.

Auch an dieser Stelle kann eine psychische Erkrankung, Schwierigkeiten bereiten. Vielleicht haben die engsten Bezugspersonen, Angst vor Gefahren, in die sich das Baby durch seine neue Mobilität bringen könnte, und unterstützen diese Explorationsphase deshalb nicht. Oder die Eltern oder ein Elternteil können nicht adäquat tröstend reagieren, so dass beim Baby eine Unsicherheit entsteht. All dies hat eine Auswirkung auf die Bindungssicherheit eines Kindes.

## Vom freien Gehen

Doch, wenn alles gut verläuft, sind nun die kommenden Monate damit gefüllt, die Bewegungsmuster noch weiter voranzutreiben. Der Vierfüßler-Stand wird erlernt und damit setzen oft das Krabbeln und Sitzen gleichzeitig ein. Wenn das Kind im sogenannten Langsitz sitzt, hat es die optimale Sitzposition erreicht und darf nun auch im Hochstuhl oder im Fahrradsitz Platz nehmen.

Und danach? Danach geht es endlich auf zwei Beine. Aus dem Kniestand in den Stand, dann im Seitwärtsschritt an den Möbeln entlang, freies Stehen und danach die Krönung: Das freie Gehen. Am Anfang sehen alle Kinder wie wackelige Seemänner aus, weil ihr Gang noch breitbasig ist. Aber auch hier wird ja geübt, geübt, geübt...

Es ist anzumerken, dass der erste Schritt nicht unbedingt mit 12 Monaten gemacht sein muss. Es ist auch ganz im Sinne der Entwicklung, wenn dieser erst mit 15 Monaten einsetzt.

## Im Spiel die Welt entdecken

An dieser Stelle noch ein kleiner Ausflug in die Spielentwicklung. Wie oben schon erwähnt, spielt der Säugling in allen Stadien seiner Entwicklung. Zunächst mit dem eigenen Körper und später auch mit Gegenständen. Ab dem zwölften Lebensmonat und manchmal auch schon früher nehmen die Kinder alle möglichen Gegenstände in den Mund und werfen ausnahmslos Dinge hinunter, es entwickelt sich das Funktionsspiel. Babys werfen wiederholt Dinge herunter, um zu testen, wie es sich anhört, wenn etwas fällt. Dadurch wird erlernt, wie sich Dinge in der Welt zueinander verhalten. Oft eine etwas nervenaufreibende Phase für die Bezugspersonen, aber von einem hohen Wert für die Entwicklung, zumal die Kinder auf diese Weise immer wieder mit der „Spielperson“ in eine Interaktion eintauchen. Gleichzeitig arbeitet der kleine Mensch in dieser Zeit an seiner Objektpermanenz. Zu Anfang der frühkindlichen Entwicklung sind Gegenstände und Menschen im Denken des Kindes weg, wenn sie sich außer Sichtweite befinden, mit zwölf Monaten allerdings wird dem Kind langsam deutlich, „dass Objekte weiterexistieren, auch wenn man sie nicht mehr sehen kann“ (Graumann-Brunt 2010, S.15). In diese Zeit der Entwicklung fallen z.B. die beliebten Guck-Guck-Spiele, die so lange riesige Begeisterungstürme hervorrufen, bis sich die Objektpermanenz gefestigt hat.

Zum Ende meiner Ausführungen möchte ich noch kurz auf die Sprachentwicklung eingehen, die bisher noch gar nicht angesprochen wurde. Und dann werde ich einen Punkt setzen in dem vollen Bewusstsein, dass ich so viele Dinge überhaupt nicht angesprochen habe, aber schon nur über die Entwicklung des ersten Lebensjahres, könnte man ein Buch schreiben und an dieser Stelle sollte es ja nur ein Text sein.



### Quellenangaben

Aebischer-Sassenroth, S. (2009): Artikel: Von der Bindung zur Trennung zur Sprache, in: Interdisziplinär Jg 17. Ausg.

Ayres, J. (2016): Bausteine kindlicher Entwicklung. Springer-Verlag.

Flehmg, I. (2007): Normale Entwicklung des Säuglings und ihre Abweichungen. Thieme-Verlag.

Goddard Blythe, S. (2005): Warum ihr Kind Bewegung braucht. VAK Verlag.

Graumann-Brunt, S. (2010): Bunte Reihe: Das Kinderspiel/Piaget, Zusammenfassung von Erfahrungen und Hinweise für die Neurophysiologische Entwicklungsförderung.

Kienzle-Müller, B., Wilke-Kaltenbach, G. (2020): Babys in Bewegung. Elsevier GmbH.

Krüll, M. (2009): Die Geburt ist nicht der Anfang. Klett-Cotta.

Netzwerk Kindertherapie Hamburg-West. (2000): Dein Geburtstagskalender

Strüber, N. (2021) Vortrag: Trauma-Gehirn-Psyche

Strüber, N. (2020): Risiko Kindheit. Klett-Cotta.

Zollinger, B. (2004): Kindersprachen. Kinderspiele. Haupt-Verlag

## Wie Sprache entsteht

Sprache entsteht, indem wir miteinander sprechen. So ist es äußerst notwendig, wenn Säuglinge gleich nach der Geburt mit/durch Sprache begleitet werden. Wenn gesagt wird, was als nächstes kommt, wenn die Bezugspersonen die eigenen Handlungen und Gefühle erklären, die Gefühle des Babys benennen und Laute des Babys spiegeln, dann kann Sprachentwicklung gelingen. Der Säugling kann durch solch eine „An-Sprache“ die inneren eigenen Vorstellungen von der Welt aufbauen und sie später selbst in Sprache fassen. Kinderreime, Finger- und Schoßspiele, und das große Repertoire der Kinderlieder unterstützen diese Entwicklung nachdrücklich.

Schon mit 6-8 Wochen beginnen Babys damit zu gurren und zu lautieren, ab dem sechsten Lebensmonat werden immer variantenreichere Silbenketten gebildet. Ab dem neunten Monat beginnt die Kommunikation mit den ersten Gesten: Zeigen, Winken, Kopfschütteln und ab 12 Monaten beginnt das Baby erste Wörter zu sprechen. (vgl. Dein Geburtstagskalender, Netzwerk Kindertherapie 2004).

An dieser Stelle sei auch noch einmal darauf hingewiesen, dass eine psychische Erkrankung oder eine Suchterkrankung zu einer Verzögerung oder auch Störung der Sprachentwicklung führen kann. Denn die Bezugspersonen nehmen sich aufgrund der Erkrankung vielleicht mimisch und verbal sehr zurück und das Baby bekommt dadurch zu wenig Anregungen und erfährt emotionale Unsicherheiten, wenn es z.B. nicht weiß, was als nächstes auf es zukommt. Es kann aber auch sein, dass die Belastung oder Erkrankung der Eltern eher zu einer übermäßigen Mimik und Sprache führt, so dass dem Säugling kaum Möglichkeiten gelassen werden, neue Dinge zu verarbeiten oder auch in einen Dialog einzutreten.

## Ein wunderbarer Schluss

*Ich bin immer wieder fasziniert, was in dem ersten Lebensjahr eines jeden Menschen alles passiert. Jedes Mal wieder stehe ich staunend davor und den denke: Ein Wunder!*

*Ich hoffe, uns allen möge in unserer Arbeit immer wieder die Hoffnung auf und die Begegnungen mit diesen Wundern neue Kraft verleihen, unsere Arbeit zu tun.*

*Und ich finde, eines der schönsten Wunder ist, wenn ich ab der sechsten Lebenswoche von einem Säugling angelächelt werde ...*