



# Babytränen? Nur Mut!



## Unterstützung von Schreibabys und ihren Eltern mit der Emotionellen Ersten Hilfe (EEH). Ziel der EEH ist es, Eltern in ihrer Stabilität und Kompetenz zu stärken und Babys in eine gesunde Regulationsfähigkeit zu begleiten.

*Text: Cornelia Reichlin  
Foto: C. Reichlin / F. Meyer,  
aava gmbh*

Ein untröstlich weinendes Baby bringt die meisten Eltern an den Rand ihrer Kapazitäten. Eltern sind mit Gefühlen konfrontiert, welche sie im Eltern-Sein nicht erwartet haben: Verzweiflung, Ohnmacht, Angst, Hilflosigkeit. Das kleine Baby, welches man von Herzen liebt, ist Auslöser dieser Gefühle.

Es geht in der EEH nicht primär darum, Probleme zu bekämpfen, vielmehr soll die Wurzel der Problematik oder Belastung verstanden werden, damit sich diese zugrundeliegende Thematik auflösen kann. So stellen wir Fragen, die im klassischen lösungs- und verhaltensorientierten Beratungskontext oft nicht vorkommen: «Was macht es mit dir, wenn dein Baby weint? Was ist für dich das Belastende? Wie erlebst du dich in der Belastung? Wo spürst du die Belastung als Anspannung im Körper? Was brauchst du, wenn du dich so fühlst?» Eltern in Krisensituationen sind meist so auf das Kind konzentriert, dass sie sich diese Fragen selbst nicht stellen; sie sind oft gar nicht in Kontakt mit ihrer eigenen destabilisierten Verfassung. In Krisensituationen verstärkt sich die Tendenz der Eltern, sich und ihre Bedürfnisse zurückzusetzen. Für den Aufbau eines sicheren Bindungsfeldes ist ein gutes «Bei-sich-sein» aber Grundvoraussetzung.

Kindliches Weinen ist in erster Linie eine Form der Kommunikation. Als Ausdrucksprozess ermöglicht es dem Menschen, in ein physiologisches und psychologisches Gleichgewicht zurückzufinden und hat somit viel mit Regulation zu tun. Weinen hat im Grundsatz eine gesunde Funktion und wird erst dann problematisch, wenn es für das Kind keine Möglichkeit mehr gibt, sich über das Weinen zu regulieren.

### **Drei Arten des Weinens**

Mit **Bedürfnisweinen** drückt das Baby ein Grundbedürfnis aus, welches es unmittelbar gestillt bekommen möchte. Dazu gehören die körperlichen Grundbedürfnisse, Bindungsbedürfnisse nach Nähe, Liebe und Kontakt; das Baby will altersgerecht herausgefordert werden und hat ein Bestreben nach Autonomie. Das Baby fordert das Gegenüber zu einer bestimmten Handlung auf. Wird das Bedürfnis erkannt und befürsorgt, hört das Weinen in der Regel auf und das Kind kommt wieder zur Ruhe und entspannt sich.

Über **Resonanz- oder Spannungsweinen** baut das Kind erlebten Stress oder körperliche Spannungen ab. Häufiger Zeit- und Leistungsdruck, Erschöpfung, Streit, Ablenkung, hohe Erwartungen der Eltern an sich, das Baby oder hohe Erwartungen des sozialen Umfeldes können viel Stress im Feld der Eltern und Druck auf das Kind generieren. Auch dieses Weinen ist gesund und physiologisch wichtig. Im Weinen werden Oxytocin und Endorphine freigesetzt – Hormone, die fürs Wohlbefinden sorgen und die Stimmung wieder anheben lassen.

Mittels **Erinnerungsweinen** teilen Kinder ihre Belastung mit. Das Körperzellgedächtnis speichert schon prä- und perinatal Erfahrungen und Erlebnisse ab. Babys geben ihrer Belastung Ausdruck, wiederholen über den Körper Bewegungen und drücken über die unterschiedliche Qualität im Weinen das

Erlebte aus. Das Baby braucht dann, genauso wie ein Erwachsener im Kummer, ein empathisches, haltefähiges Gegenüber, das präsent ist. Das Baby möchte gesehen, gehört und verstanden werden. So kann es gehalten die belastende Geschichte verarbeiten und in das körperliche Gleichgewicht zurückfinden.

#### Was braucht ein weinendes Baby?

Zuerst geht es darum abzugleichen, ob das Kind mit dem Weinen auf ein Bedürfnis hinweist oder gesundheitlich angeschlagen ist. Hier unterstützen wir Eltern in der EEH, mit dem Kind in Dialog zu treten, und stärken die Wahrnehmungs- und Feinfühligkeitskompetenzen. Sind alle Bedürfnisse betreut, geht es darum, das Kind in seinem Weinen zu begleiten, es sicher zu halten und im Sinne einer aktiven Co-Regulation dem Kind tröstend beizustehen.

Es geht darum «da zu sein»,  
nicht darum «etwas zu tun».

Da anhaltendes Babyweinen stressauslösend und in der Regel der Kontext des Weinens nicht klar erfassbar ist, müssen Eltern etwas physiologisch Unlogisches machen: Sie müssen sich aktiv um Entspannung, Ruhe, Sicherheit und Selbstverbindung kümmern, um gut für ihr Kind zu sein. Es geht darum «da zu sein», nicht darum «etwas zu tun». Das hört sich einfach an, ist aber hochkomplex. Denn ein weinendes Baby wirkt bedrohlich, das Nervensystem bereitet sich autonom auf Kampf oder Flucht vor. In der Belastung, wenn sie sich Sorgen machen, das Kind nicht verstehen und selbst gestresst sind, greifen die Eltern auf kompensatorische Angebote

zurück. Sie werden aktiv, weil sie mit der eigenen Spannung umgehen müssen. In der Eltern-Kind-Beziehung ist eine stabile Selbstanbindung Grundlage der elterlichen Co-Regulationsfähigkeit. Eltern werden durch dieses Sicherheitserleben zum Attraktor und Sicherheitshafen für das Baby.

Nachfolgend ein wunderbares Beispiel, wie sich die Themen oft ganz von selbst entfalten, die abgekapselten Gefühle wie Luftblasen an die Oberfläche kommen und integriert werden können. Das Baby erzählt seine Geschichte, die Geschichte berührt die Eltern, welche wiederum mit ihrer Betroffenheit und ihren Tränen einen heilenden Raum betreten. Baby und Eltern kommen in eine Resonanz und verstehen einander. Die Herzen gehen auf und das Liebesband kommt ins Fließen. Nähe und Verbundenheit bauen sich auf.

#### Autorin

Cornelia Reichlin ist KomplementärTherapeutin, EEH-Therapeutin und Körperpsychotherapeutin. Sie arbeitet mit Schwerpunkt auf der Integration von prä- und perinatalen Belastungen mit Erwachsenen, Säuglingen, (Klein-)Kindern und Familien. Sie ist Ausbilderin und Supervisorin in EEH. Seit 2008 leitet sie den Ausbildungsstandort der EEH in der Schweiz und führt das «aava – Zentrum für Eltern-Kind-Begleitung» in Basel. [www.corneliareichlin.ch](http://www.corneliareichlin.ch)  
[www.aavabasel.ch](http://www.aavabasel.ch)  
[www.emotionelle-erste-hilfe.org](http://www.emotionelle-erste-hilfe.org)

#### Marla – ein Beispiel aus der Praxis

Marla kommt mit ihren Eltern im Alter von 6 Wochen zu mir in die Praxis. Die Schwangerschaft hat die jungen Eltern überrascht. Nach einer aufgewühlten Anfangszeit haben sich die Eltern sehr auf Marla gefreut. Die Schwangerschaft ist komplikationslos verlaufen. Die Geburt von Marla ging sehr schnell los, was für die Mama herausfordernd war. Unter den Presswehen sanken die Herztöne und es kam grosse Hektik auf. Mit einer hohen Dosis Wehenstopper wurde die Geburt gebremst. Marla kam mit der Nabelschnur um die Schulter auf die Welt. Unter den Presswehen wurde die Nabelschnur zusammengedrückt und die Blutzufuhr knapp. Marla hatte am Anfang grosse Mühe mit dem Atmen.

Für den Vater war die Situation im Gebässaal sehr aufwühlend. Er hatte grosse Angst um Baby und Mutter. Die ersten 4 Wochen war Marla sehr ruhig. Die letzten 2 Wochen zeigt sie abends von 18 bis 24 Uhr grosse Unruhe, weint viel und heftig und kann sich nur schlecht in den Schlaf fallen lassen.

In der therapeutischen Anbindung geht es um die Weinphasen abends, die Eltern sind beunruhigt. Nachdem sich die Eltern bequem positioniert haben, erzählen sie über die Geburt. Die Mama erinnert sich daran, wie schlimm der Moment war, als die Geburt unterbrochen wurde. Sie war verängstigt und der innere Kontaktfaden war abgebrochen. Marla liegt auf ihrem Arm. Sie wird langsam etwas unruhig, weil sie die Betroffenheit der Mama spürt und die Geburtsgeschichte im Raum steht. Durch Unterstützung der Mama mit einer haltgebenden Berührung kann ich sie wieder in die Sicherheit und mehr zu sich zurückbringen. Wir nehmen uns Zeit, die Aufregung als Enge in der Brust somatisch zu lokalisieren. Mittels Bauchatmung und körperlicher Unterstützung durch den Vater stabilisiert sich die Situation. Die Mama wird von ihrem Mann gehalten und gemeinsam bestaunen sie ihre Tochter.

Die kleine Marla spürt den Halt der Eltern und nützt die Gelegenheit, ihre Geschichte zu erzählen. Sie kommt in ein heftiges Weinen, schaut dabei ihre Eltern an und ist durch mich am Köpfchen gehalten und unterstützt. Sie zeigt

in ihrem Bewegungsmuster das Steckenbleiben, die Einschränkung durch die Nabelschnur, ihre Atemnot und den Versuch, ihren Weg aus der Pattsituation zu finden. Aus ihrem Weinen ist die Angst und die Panik zu hören. Ich spreche mit Marla: «Ja, so machst du das gut, erzähle mir deine Geschichte, wir sind jetzt ganz bei dir und hören dir zu, du darfst mit deinem Schmerz und deiner Not hier sein, wir sehen dich.»

Diese Worte berühren beide Eltern sehr und beim Vater bricht ein Damm. Er weint bitterlich und spricht über seine Belastung in der Geburtssituation, über die Angst um seine Tochter und seine Frau. Er spricht über die Hilflosigkeit und wie ihn das seit der Geburt verfolgt. Einhergehend mit der Betroffenheit und den lösenden Tränen des Vaters kommt Marla ganz zur Ruhe. Sie schaut ihre Eltern mit grossen Augen an und es entsteht ein ganz inniger, friedvoller Raum. Ich lasse die Eltern einen Moment allein, damit sie mit ihrer Tochter nochmals diesen neuen Augenblick des Ankommens geniessen können.