

Ernährung im ersten Lebensjahr – vom Baby-gesteuerten Stillen zur Baby-gesteuerten Beikosteinführung

| Von Aleyd von Gartzten

Ein Baby ist geboren. In einer ruhigen, entspannten Atmosphäre. Es liegt auf dem Bauch der Mutter, noch durch die pulsierende Nabelschnur mit ihr verbunden. Es kann ankommen und ausruhen. Nach einer Weile der Erholung beginnt es von sich aus aktiv zu werden, es hebt das Köpfchen, bewegt Arme und Beine und robbt, einem inneren Impuls folgend, langsam nach oben Richtung Brust. Nach einigen Versuchen hat es sie gefunden und beginnt zufrieden zu saugen. Etwas später findet es vielleicht mit ein wenig Hilfe noch die zweite Brust und wird dann, nachdem es so lange wie es wollte getrunken hat, zufrieden einschlafen. Mittlerweile hat die Nabelschnur aufgehört zu pulsieren. Sie hat nach der Geburt noch einen Schwung Eisen reiches Blut auf das Baby übertragen und so seinen Eisenvorrat für die nächsten Monate gut abgesichert. Nun kann die Nabelschnur durchtrennt werden, und das Baby ist endgültig als eigenständiger Mensch auf der Welt angekommen.

So kann und sollte der Lebensbeginn für jedes Baby aussehen. Die Haltung dem Baby gegenüber, die in der Beschreibung dieser Geburtssituation deutlich wird, geht von einem Vertrauen in die Grundkompetenzen des Babys und in seine Lernfähigkeit aus. Die Mutter ist von Beginn an durch ihre selbstbewusste, sich und ihrem Baby vertrauende Haltung das schützende Zentrum für die eigenständige Entwicklung des Babys und eben auch für seine Ernährung.

Wie wir wissen, ist die Geburtssituation und damit der Start in das Leben für viele Babys und ihre Mütter nicht so ideal wie oben geschildert. Zeitmangel des Personals und dadurch fehlende Zuwendung vor, während und nach der Geburt haben großen Einfluss auf den Geburtsverlauf und die Zeit danach. Häufig kommt es zu Unruhe und Hektik. Medizinische Interventionen sind die logische Folge. Einleitungen, Medikamentengabe, geburtshilfliche Operationen gehören zum Standard. Die Auswirkungen liegen auf der Hand: Mutter und Kind sind häufig gestresst und nach der Geburt nicht komplett in der Lage aktiv und wach alle Kompetenzen zu nutzen, die ihnen eigentlich zur Verfügung stehen. Dies wirkt sich ungünstig auf den Beginn des Stillens aus. Das Baby ist zu beeinträchtigt, um den Weg zur Brust alleine zu finden oder es wird durch organisatorische Umstände daran gehindert. So wird aus einem aktiven, mit einer guten Kompetenz ausgestatteten Menschen ein passives Wesen, das – nicht selten ohne Erfolg – an die Brust gelegt wird und dem dann mit mitunter „energischer“ Hand gezeigt wird, wo es lang geht.

Ein ungünstiger Start, fehlende Unterstützung, unklare Vorstellungen von der Mutterrolle, dies alles macht junge Mütter heute oft unsicher und ängstlich und dies auch bei Fragen des Stillens und der Ernährung ihres Babys. Es ist ihnen nicht ohne weiteres möglich, die angeborenen Fähigkeiten ihres Kindes zu erkennen und angemessen zu unterstützen. Diese Unsicherheit wird durch oft widersprüchliche Empfehlungen noch verstärkt und begleitet sie, speziell bei Ernährungsfragen im ersten Lebensjahr.

Ein Rückblick auf die letzten hundert Jahre

Die Einstellung zur Ernährung eines Säuglings war zu allen Zeiten Wandlungen unterworfen und ist in den verschiedenen Kulturen höchst unterschiedlich. Ein Blick ins 20. Jahrhundert hier bei uns zeigt sehr eindrucksvoll, dass sich die Empfehlungen zur Ernährung eines Säuglings im ersten Lebensjahr im Laufe der Jahrzehnte ständig verändert haben. Langes Stillen ohne Beikost galt noch in den ersten zwei Jahrzehnten als die optimale Ernährung für ein Baby, denn die Todesraten nicht gestillter Kinder waren sehr hoch. In Deutschland konnte man in „Die Frau als Hausärztin“ (Fischer-Dückelmann 1911) deshalb lesen: „Nur Mutterbrust solange als möglich dem Kinde, am besten 10 bis 12 Monate lang vorausgesetzt, dass die Mutter ganz gesund ist und das Kind dabei sichtlich gedeiht.“

Zwei Jahrzehnte später hat sich die Einstellung zum Stillen geändert. In „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“ (Haarer 1943) heißt es: „Nach dem 6. Lebensmonat braucht der Säugling mehr



> Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass ein Baby in den ersten Lebensmonaten ausschließlich gestillt werden sollte. <

> Vertraut man auf die Entscheidungsfähigkeit von Babys, so sind diese in der Lage, die angemessene Ernährung für sich zu wählen und selbst für ihr eigenes Gedeihen zu sorgen. <

als ihm die mütterliche Milch bieten kann.“ In diesem Standardwerk für Mütter im Dritten Reich wird das Abstillen nach ca. neun Monaten empfohlen, dies allerdings keinesfalls im Sommer, denn der gefürchtete „Sommerdurchfall“ galt als lebensgefährlich für abgestillte Kinder.

1956 hatte man den Beikostbeginn bereits auf die zehnte bis zwölfte Lebenswoche verlegt. In den 1970er Jahren schließlich und bis in die 1980er Jahre hinein startete man schon nach sechs Wochen mit Karottensaft, gefolgt von Zwieback-Banane nach acht Wochen, dann Gemüse usw.

Beikosteinführung – je früher desto besser?

Die Entwicklung hin zu einer extrem frühen Beikosteinführung, mitunter schon nach drei Lebenstagen, ist in den meisten Industrie-Nationen zu beobachten. Gründe hierfür liegen in einigen gesellschaftlichen Änderungen im Lauf des 20. Jahrhunderts und in ihren Auswirkungen auf die Lebensbedingungen. Drei Aspekte: Frauen bekamen ihre Kinder mit zunehmender Tendenz in Krankenhäusern anstatt zuhause, kommerziell produzierte Muttermilchersatznahrung war verfügbar und wurde heftig beworben, die Pädiatrie als Fachrichtung etablierte sich. Kinderärzte galten von dieser Zeit an als die Experten für die Ernährung von Säuglingen. Damit kam es zu einer Medikalisierung der Säuglingsernährung und im Zusammenhang damit zu recht rigiden Ernährungsplänen, an denen sich die Mütter zu orientieren hatten.

Im Verlauf dieser Jahre sanken die Stillraten dramatisch. Gleichzeitig kam es zu einer immer früheren Beikostgabe, da man beobachtet hatte, dass Babys, die mit der Muttermilchersatznahrung gefüttert wurden, Mangelerscheinungen aufwiesen. Die industriell hergestellte Säuglingsnahrung enthielt nämlich – im Gegensatz zur Muttermilch – nicht all die essentiellen Nährstoffe, die das Kind brauchte. Man hätte nun ein längeres Stillen propagieren und fördern können, aber stattdessen übertrug man die Empfehlungen zu einer frühen Beikostgabe auf alle Babys, also auch auf die gestillten, die keine Mangelerscheinungen zu kompensieren hatten.

Und heute?

Durch umfangreiche Forschung ist inzwischen weltweit wissenschaftlich anerkannt, dass ein Baby in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten ausschließlich gestillt werden sollte. Muttermilch soll zudem im weiteren Verlauf des ersten Lebensjahres auch nach Einführung der Beikost weiterhin ein Hauptnahrungsmittel sein. Wenn eine Mutter lange stillt, ist das, wie man heute weiß, eine der besten Präventionsmaßnahmen für sich und ihr Kind: Die Mutter vermindert dadurch ihr Risiko, an Diabetes, Brust- und Eierstockkrebs, Osteoporose u. a. zu erkranken, und für das Kind reduziert sich zum Beispiel das Auftreten von etlichen (Zivilisations-)Krankheiten wie Diabetes, Adipositas, Gastrointestinal- und Atemwegsinfektionen. Der Schutz ist in vielen Fällen dosisabhängig und wird größer, je länger eine Frau stillt. Auf Grund dieser Tatsache ist im letzten Jahr das Stillen als einer von zwölf Punkten in den „European Code against Cancer“ aufgenommen worden.

Trotz alledem gibt es bis heute immer wieder Kontroversen um die Dauer des ausschließlichen Stillens und um die Stilldauer überhaupt. Eine Stilldauer von einem Jahr und darüber hinaus, so wie sie in Deutschland empfohlen wird, ist für viele Menschen, trotz

der genannten positiven Effekte, schwer vorstellbar. Deshalb werden – je nach Interessenlage – in Ernährungsempfehlungen für das erste Lebensjahr unterschiedliche Zeiträume für das Stillen und die Beikost Einführung propagiert.

Ernährungsempfehlungen und die Bedürfnisse von Babys

Ein Aspekt spielte bei sämtlichen Empfehlungen zu allen Zeiten keine Rolle: das Baby und seine Bedürfnisse. Vielleicht ist es heute nicht mehr ganz so schlimm wie früher, als sich „Erziehungsexperten“ darin einig waren, dass ein Baby keinesfalls durch zu langes Verweilen an der Brust oder auf dem Arm verwöhnt werden durfte. Auf sein Schreien durfte man nicht eingehen und sollte es als eine gesunde Übung zur Stärkung der Lungen ansehen. Wie absurd diese Sorge vor „Verwöhnung“ ist, wird deutlich, wenn man sich vor Augen hält, dass man Säuglingen bis weit in die 1950er Jahre jegliche Fähigkeit absprach, (Schmerz) zu fühlen oder sehen, hören und schmecken zu können (vgl. Pauen 2000).

Die Vorstellung vom sogenannten „dummen ersten Vierteljahr“ ist glücklicherweise im Lauf der letzten Jahrzehnte der Vorstellung vom „kompetenten Säugling“ gewichen. Die Erkenntnis, dass ein Baby bereits im Bauch seiner Mutter seine Umgebung aktiv wahrnimmt, dabei ständig lernt und selbstständig agiert, ist heute Allgemeingut. Das Baby kann bei seiner Geburt bereits fühlen, hören, schmecken, riechen und etwas eingeschränkter auch sehen. Mit diesen Kompetenzen ausgestattet kann es von Lebensbeginn an seine Ernährung selbst steuern, vorausgesetzt die Bedingungen dafür sind gegeben: Die Mutter bietet ihrem Kind die Brust so an, dass es diese bequem finden kann, wann immer es möchte. Um den Rest kümmert sich das Baby. Es „stillt“ sich an der Brust, wenn es unruhig ist, und kann durch den engen Körperkontakt sehr einfach eine gute Bindung zu seiner Mutter (und sie zu ihm) aufbauen. Es trinkt so häufig, dass die Milchproduktion angekurbelt und aufrechterhalten wird, es trinkt so viel, dass es wächst und gedeiht. All dies tut es eigenständig und bedürfnisgesteuert, ohne dass man es ihm mühsam beibringen muss.

Kann das nicht so weitergehen? – Muss ein Baby nach vier, fünf, sechs Monaten unbedingt bevormundet werden, indem man die Breikost in es hineinlöffelt? Oder gibt es Wege, seine Selbstständigkeit beim Essenlernen und Wachsen zu erhalten?

Selbstständiges Essen ist möglich

Was passiert eigentlich, wenn man Babys die Entscheidung über das, was sie essen wollen, völlig selbst überlässt? Dieser Frage ging Clara Davis, eine Ärztin aus Chicago, ab 1927 für insgesamt viereinhalb Jahre in einer Untersuchung nach, die wahrscheinlich als das detaillierteste, ehrgeizigste und längste diätetische Experiment weltweit gelten kann (Davis 1928).

Clara Davis beobachtete und dokumentierte das Essverhalten von 15 abgestillten Babys, die im Alter zwischen sechs und elf Monaten ausgewählt worden waren. Den Kindern wurde morgens, mittags und abends jeweils zwölf von 34, als gesund geltende

Lebensmittel, angeboten. Sie hatten in diesem Rahmen die freie Auswahl und konnten so wenig oder viel essen wie sie wollten. Keiner der betreuenden Erwachsenen durfte sie in ihrer Auswahl und bei der Menge der ausgewählten Nahrung beeinflussen. Jede einzelne Mahlzeit wurde grammgenau in ca. 37.500 einzelnen Aufzeichnungen dokumentiert.

Was war das Resultat des Experiments? Alle Kinder entwickelten sich prächtig. Sie waren gesund, ernährten sich aber total unterschiedlich. Sie waren Allesesser mit viel Obst und Gemüse aber auch reichlich tierischen Produkten, wie Milch, Eiern und Fleisch. In der Zusammenstellung ihrer Mahlzeiten „achteten“ die Babys offensichtlich unbewusst darauf, eine bedarfsgerechte Menge notwendiger Nährstoffe, Spurenelemente usw. zu sich zu nehmen. Interessant war auch der hohe Verzehr von Knochenmark, das viel Cholesterin enthält, welches wichtig für die Entwicklung des Gehirns ist.

Das zentrale Ergebnis dieses Experiments, das man heute vermutlich aus ethischen Gründen nicht mehr durchführen würde, ist bemerkenswert: Vertraut man auf die autonome Entscheidungsfähigkeit von Babys, so sind diese in der Lage, die angemessene Ernährung für sich zu wählen und selbst für ihr eigenes Gedeihen zu sorgen. Es gibt allerdings – auch für Babys, die gestillt werden – ein paar Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit eine selbstständige Ernährung mit Beikost möglich ist.

Wann ist es soweit?

Die Einführung von Beikost sollte sich an der Reife des Babys orientieren und nicht zu einem fest definierten Zeitpunkt stattfinden. Naylor und Morrow (2001) stellten bei Säuglingen eine sogenannte „Konvergenz“ der Reifung fest. Das bedeutet, dass das Verdauungssystem, das Immunsystem und die orale motorische Entwicklung etwa zur gleichen Zeit – mit ca. sechs Monaten – so weit entwickelt sind, dass von einer alleinigen Milchnahrung zu fester Nahrung übergegangen werden kann. Weitere Reifezeichen sind die Fähigkeit, mit etwas Unterstützung sitzen zu können, eine gute Hand-Mundkoordination und die Bereitschaft zum Kauen.

Babys bekommen jedoch oft schon vor dem Alter von sechs Monaten feste Nahrung zu essen, weil man sich eher an scheinbaren Reifezeichen orientiert: Das Baby scheint hungrig zu sein, es wacht nachts auf, es beobachtet die Eltern beim Essen, seine Gewichtszunahme verlangsamt sich, es ist ein großes Kind/ein kleines Kind und braucht deshalb endlich „richtiges Essen“ u. ä. Auch manche Ernährungsempfehlungen legen eine Zufütterung nach Ende des vierten Monats nahe.

Auf diese Situation zielt ein riesiges Angebot an „Gläschen nach dem 4. Monat“ ab. Die Gläschen-Fütterung bereits nach dem vierten Monat ist gängige Praxis, dennoch ist sie aus den genannten Gründen nicht dem Reifegrad des Babys angemessen.

Es gibt einen Weg, der den individuellen Entwicklungsstand des Babys, seine persönliche Reife bei der Ernährung berücksichtigt und der den anfangs beschriebenen selbstbestimmten Stillprozess fortführt: Baby-led-weaning.

Baby-led-Weaning

Der Begriff „Baby-led-weaning“ stammt von Gillian Rapley, einer englischen Wissenschaftlerin, und ist seit ungefähr zehn Jahren in Gebrauch. Er bezeichnet eine Methode, bei der das Baby von Beginn der Beikostgabe an selbständig isst und nicht gefüttert wird. Baby-led-weaning bedeutet wörtlich übersetzt „Baby-gesteuerte Entwöhnung“. Als Entwöhnung bezeichnet man in diesem Zusammenhang den Übergangsprozess vom ausschließlichen Stillen zur ausschließlichen Ernährung mit allen Nahrungsmitteln außer Muttermilch. Die Einführung von fester Nahrung ist der Beginn dieses Prozesses und das letzte Stillen ist sein Abschluss (Sellen & Smay 2001). Zeitliche Vorgaben spielen dabei keine Rolle. In Deutschland benutzt man anstatt des Wortes „Baby-led-weaning“ auch den Begriff „Beikost nach Bedarf“.

Selber essen versus gefüttert werden

Warum sollen beziehungsweise wollen Eltern unbedingt bestimmen, ab wann ihr Kind feste Nahrung zu sich nimmt? Schließlich bestimmen sie auch nicht, wann dieses sitzen, krabbeln, laufen und sprechen lernt. Das Baby „entscheidet“ dies eigenständig, wenn es so weit ist, wenn es die Voraussetzungen dafür entwickelt hat. Statt sich über eine mögliche Entscheidung für das Baby Gedanken zu machen, sollten Eltern ihr Augenmerk darauf legen, das Kind genau zu beobachten. Sie werden dann die Signale erkennen, mit denen das Baby deutlich macht, dass es für die Aufnahme fester Nahrung bereit ist.

Babys zeigen ihren Eltern, wann sie feste Nahrung zu sich nehmen wollen und können. Sie greifen zum Beispiel von sich aus gezielt nach Nahrungsstücken und stecken sich diese in den Mund. Dies geht natürlich nur, wenn sie die Möglichkeit dazu erhalten, also wenn sie mit am Esstisch sitzen und entsprechende Angebote bekommen.

In der Regel geht es dem Baby dabei zunächst nicht darum seinen Hunger zu stillen. Es weiß ja noch nicht, dass das, was die Eltern sich da in den Mund stecken, den Hunger stillt. Es möchte vielmehr so, wie es vorher alles gelernt hat, etwas ausprobieren, testen, üben. Es greift nach dem Kartoffelstück, dem Brokkoli-Röschen und ahmt die Eltern nach, indem es so wie sie die angebotene Nahrung in den Mund steckt. Es erforscht auf diese Weise, was dabei passiert. Das Baby hingegen, das herkömmlich gefüttert wird, bekommt pürierte, einfarbige Nahrung in den Mund gelöffelt, hat keine Möglichkeit, die Beschaffenheit zu erkunden, unterschiedliche Geschmacks- und Konsistenzen wahrzunehmen, darauf herum zu kauen und langsam Stück für Stück zu erkunden.

Bedingungen für „Beikost nach Bedarf“

Eltern, die sich Gedanken über die Art der Beikost-Einführung machen, müssen dabei unbedingt das Alter ihres Babys berücksichtigen. Ein nur vier Monate altes Baby interessiert sich normalerweise für Menschen und Dinge, es kann aber noch nicht alleine sitzen, kann noch nicht zielsicher greifen und kann noch nicht effektiv beißen oder kauen. Deshalb können vier Monate alte Babys feste Nahrung nicht selbstständig essen. Wenn sie unbedingt schon Beikost bekommen sollen, muss diese püriert sein und mit dem Löffel gefüttert werden. Sechs Monate alte Babys dagegen besitzen in der Regel all die genannten Fähigkeiten und sind bereit für feste Nahrung, die gekaut werden muss. Sie können sich selbst mit Nahrungsstücken ernähren und brauchen deshalb keine pürierte Nahrung oder Löffelfütterung.

Neben dem Alter des Babys sind einige weitere Rahmenbedingungen und Sicherheitsvorkehrungen zu beachten. Hierzu gehört, dass das Baby an den Familienmahlzeiten teilnimmt und beim Essen niemals allein gelassen werden darf. Es soll dabei aufrecht sitzen und die nötige Bewegungsfreiheit zum kontrollierten Greifen haben. Selbstverständlich sollte auch sein, dass ihm gesundes Essen angeboten wird. Auch sollte das Baby nicht müde oder zu hungrig sein.

Zu Beginn ist eine – nicht zu umfangreiche – Auswahl an Nahrungsstücken (etwa in „Pommes“-Größe) sinnvoll, damit das Baby die unterschiedlichen Geschmacks- und Konsistenzeigenschaften erproben kann. Die Vielfalt von Geschmacksrichtungen, Formen und Farben können dann nach und nach erweitert werden. Geeignet sind dabei eigentlich alle Speisen, die auch die Erwachsenen zu sich nehmen und die nicht zu sehr gewürzt sind. Es gibt also keine Notwendigkeit für das Baby extra zu kochen. Wichtig ist nur, dass das Baby ohne Zeitdruck selbst experimentieren kann. Das heißt auch: Eltern müssen dem Impuls und der Versuchung doch zu füttern widerstehen! Sie müssen sich immer wieder klar machen, dass die Mahlzeiten zu Beginn nicht dem Sattwerden sondern dem spielerischen Erkunden dienen. Viele Babys essen anfangs wenig, deshalb werden Milchmahlzeiten durch Stillen bis zum Alter von etwa neun Monaten gleich häufig bleiben.

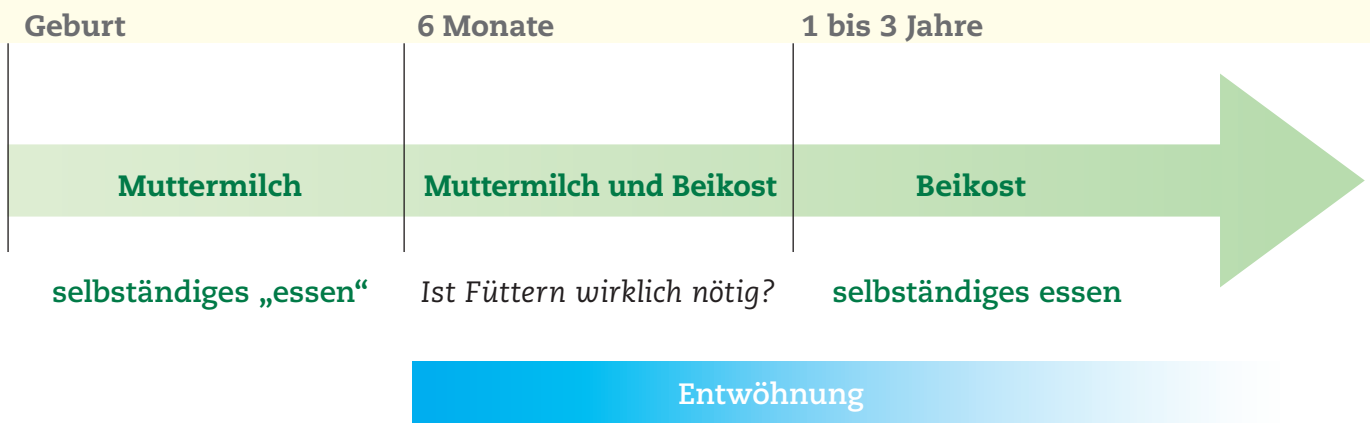
Mahlzeiten sind also zunächst Spielzeiten! Eltern müssen sich deshalb auf ein spielerisches Chaos am Tisch einstellen. Schälchen oder Teller sind für die Präsentation der Nahrungsstücke daher weniger geeignet als etwa eine abwischbare Unterlage. Auch unter dem Tisch kann eine Plane hilfreich sein.



> Mahlzeiten sind zunächst
Spielzeiten. <



Foto: Herse, achtpunkt



Lässt man dem Baby so viel Spielraum beim Erproben der Esskunst, kommt es hin und wieder dazu, dass es an einem zu großen Stück oder beim ungeschickten In-den-Mund-Stecken würgen muss. Das ist nicht besorgniserregend, denn dieser Reflex, zu große Stücke durch Würgen wieder auszuspuken, ist für Babys normal – und kurzlebig. Das liegt daran, dass der Auslösepunkt für das Würgen anfangs noch weit vorn auf der Zunge liegt und sich erst mit zunehmenden Alter weiter nach hinten verlagert. Der Würge-reflex unterstützt ein Baby darin, das adäquate Kauen zu lernen sowie den Mund nicht zu voll zu machen oder die Nahrung zu weit nach hinten zu schieben, es ist also ein Schutzreflex.

Anders ist es mit dem Verschlucken. Das Risiko dafür ist erhöht, wenn das Essen eingesaugt wird, wenn das Baby während des Essens abgelenkt wird oder in Bewegung ist. Eine besondere Gefahr des Verschluckens besteht beim Essen von kleinen, runden oder harten Objekten, z. B. von Nüssen, ganzen Weintrauben, Kirschen oder Bonbons. Solche oder ähnliche Nahrungsmittel sind als Beikost tabu.

Tabelle 1: Gegenüberstellung von Beikost nach Bedarf und konventioneller Beikost

Beikost nach Bedarf	Konventionelle Breikost
Selber essen	Essen auf Kommando
Gemeinsame Mahlzeiten	Alleine gefüttert werden
Essen was alle essen	Babybreinahrung
Greifen und berühren	Keine Möglichkeit zu greifen und zu berühren
Viele Geschmäcker, Formen, Farben, Texturen	Essen von immer gleicher Konsistenz
Selber aussuchen und in den Mund stecken	Keine Wahlmöglichkeit
Eigenes Tempo	Tempo von außen bestimmt

Essen mit Genuss für Baby und Eltern

Die bisherigen Ausführungen dürften deutlich gemacht haben, dass „Beikost nach Bedarf“ sich nicht mit einer „Fast-Food“-Verpflegung vereinbaren lässt. Es bedarf einer gewissen Wertschätzung der Essenssituation und einer Sorgfalt bei der Zubereitung der Mahlzeiten: Schon die Vorbereitung des Essens macht Appetit, es riecht gut, die Speisen sehen lecker aus. Der Tisch ist gedeckt, die Familie trifft sich, jeder bedient sich an den vorbereiteten Speisen, nimmt die Form, Farbe und Beschaffenheit der Nahrung wahr und verbindet damit bestimmte Geschmackseindrücke. – Alle diese Eindrücke erlebt auch das Baby bzw. es lernt sie in diesem Kontext kennen. Während des Essens, bei dem jeder auf das ihm eigene Tempo und die ihm verträgliche Menge achtet, wird vielleicht von den Tagesereignissen oder ähnlichem erzählt. Die Mahlzeit ist somit ein soziales Ereignis und auch das Baby, dem zugetraut wird, dass es selbst essen kann, wird von diesen Eindrücken geprägt.

„Beikost nach Bedarf“ ermöglicht also dem Baby am Familienleben teilzuhaben, in seiner Beobachtung der Erwachsenen dabei neue Fertigkeiten auszuprobieren, Neues über das Essen und auch Neues über sich selbst zu lernen. Schließlich nimmt es sein Sättigungsgefühl wahr und kann erkennen, dass es selbst es war, das dieses schöne Gefühl hergestellt hat.

Ein Gläschen Brei zu öffnen geht natürlich schneller als eine Mahlzeit zuzubereiten. Beim Füttern des Babys mit dem Brei hört die Bequemlichkeit oft jedoch auf. Das Baby möchte selber den Löffel halten, wendet den Kopf ab, will nur widerstrebend den Löffel aufnehmen, isst zu langsam oder nicht genug. Es kann eine angespannte Situation mit gegenseitigem Stresserlebnis des/der Fütternden und des Babys entstehen. Dies vor allen Dingen dann, wenn das Baby sich nicht so verhält, wie es sich Eltern, beeinflusst durch Ernährungspläne, vorstellen. Irgendwann ist die Fütterungssituation beendet, aber mit welchem Ergebnis? Das Baby hat sich als völlig abhängig von dem fütternden Erwachsenen erlebt und die Nahrungsaufnahme selbst als eher etwas Negatives, als einen Vorgang, der mit unangenehmen Begleitumständen verbunden ist. Unter körperlichen Mangelerscheinungen im engeren Sinne wird es nicht leiden, denn es ist ja gesättigt worden. Was ist aber mit der Entwicklung seiner emotionalen und sozialen Kompetenzen?

Wenn man unter diesem Aspekt die Ernährung nach dem System „Beikost nach Bedarf“ und dem des „Fütterns mit Fertigbrei“ betrachtet, ist zu erkennen, dass ersteres dem Baby deutlich mehr Chancen zu einem angemessenen Essverhalten und zu einer emotional

und sozial positiven Persönlichkeitsentwicklung eröffnet. Es ist zu vermuten, dass sich auf der Grundlage frühkindlicher Ess-Erfahrungsprozesse auch spätere Einstellungen zur Ernährung sowie die Anfälligkeit für Essprobleme bzw. Essstörungen ausbilden. Im Zusammenhang mit dem zunehmenden Auftreten von Übergewicht schon im Kindesalter ist dies ein wichtiges Argument für „Beikost nach Bedarf“!

Was also kann passieren, wenn Eltern ihrem Baby und seinen Fähigkeiten von Geburt an vertrauen und ihm auch in der Ernährung ein hohes Maß an Selbstständigkeit zutrauen? Wenn die Mutter ihrem eigenen Gefühl und ihren Beobachtungen folgend „Baby-gesteuert“ stillt und ihm „Beikost nach Bedarf“ gibt? Nach allem, was wir wissen, wird das Baby alle notwendigen Fertigkeiten, die für es wichtig sind, gut lernen, weil es sie selbstbestimmt lernen kann. Weil es die notwendige Zeit und das Elternvertrauen für seine Erforschungen hatte, werden seine Lernerfahrungen stabil und eine nicht so leicht zu erschütternde Grundlage für alle weiteren Lernprozesse in seinem Leben sein. Es wird seine Neugier, seine Fähigkeit zum Forschen und Entdecken bewahren können und damit gut gerüstet sein für die komplexen Aufgaben, die noch auf es warten. Nicht zuletzt wirkt das Vertrauen, das die Eltern ihrem Baby entgegenbringen, auf sie selbst zurück. Sie können sich – unbelastet vom Zeitdruck irgendwelcher Planvorgaben – auf die Beobachtung ihres Kindes konzentrieren. Dadurch werden sie sicherer in ihrem eigenen Urteil und vermutlich auch glücklicher in ihrem Familienleben.

Aleyd von Gartzen ist Hebamme in Hannover und Beauftragte für Stillen und Ernährung des Deutschen Hebammenverbandes.

LITERATUR

- Apple, Rima D. (o. Jg.): *The Medicalization of Infant Feeding in the United States and New Zealand: Two Countries, One Experience*. DOI: 10.1177/089033449401000125.
- Davis, C.M. (1928): *Self Selection of Diets by Newly Weaned Infants*, *American Journal of Diseases of Children*; Volume 36, October 1928, Number 4.
- European Code against Cancer: <http://cancer-code-europe.iarc.fr/> (Zugriff 20.10.2014)
- Fischer-Dückelmann, A. (1911): *Die Frau als Hausärztin*.
- Haarer, J. (1943): *Die Deutsche Mutter und ihr erstes Kind*.
- Naylor, A.J., Morrow, A. L. (2001): *Developmental Readiness of Normal Full Term Infants to Progress from Exclusive Breastfeeding to the Introduction of Complementary Foods: Reviews of the Relevant Literature Concerning Infant Immunologic, Gastrointestinal, Oral Motor and Maternal Reproductive and Lactational Development*. Wellstart International and the Linkages Project/Academy for Educational Development, Washington D.C.
- Pauen, S. (2000): *Säuglingsforschung*. In: *Lexikon der Psychologie*.
- Sellen, D.W., Smay, D.B. (2001): *Relationship between subsistence and age at weaning in "preindustrial" societies*, *Human Nature*, March 2001, Volume 12, Issue 1, pp 47-87.
- Strauss, S. (2006): *Clara M. Davis and the wisdom of letting children choose their own diets*. *Can Med Assoc J* 2006 175: 1199.