

Gefahren für den Säugling

1. **Wasseraspiration.** Das Neugeborene und der junge Säugling besitzen einen Atemschutzreflex, der fälschlicherweise auch als „Tauchreflex“ bezeichnet wird und damit impliziert, dass ein Säugling gefahrlos tauchen kann. Durch ihn wird in der Regel eine Wasseraspiration weitgehend verhindert. Dieser Reflex verliert sich im 3. bis 6. Lebensmonat. Bei dem Bade- und insbesondere dem Tauchvorgang kann es vorkommen, dass ein Säugling reichlich Wasser schluckt. In sehr seltenen Fällen kann so eine Wasserintoxikation durch Elektrolytentgleisung nicht ausgeschlossen werden.
2. **Infektionen.** Bei konsequenter Durchführung der hygienischen DIN-Vorschriften liegt der Gehalt an pathogenen Keimen im Bereich des Trinkwassers. Infektionen durch direkte Keimeinwirkungen sind daher unwahrscheinlich. Diese Aussage kann aber nicht prinzipiell für alle Anlagen gültig sein und ist u.a. auch eine Frage der Filterausrüstung. Wichtig ist der Hinweis, dass durch die Chlorierung nur die bakterielle Situation beeinflusst wird. Infektionen mit Enteroviren z.B. sind daher möglich.
3. **Unterkühlung** (u.a. durch zu langen Wasseraufenthalt, zu niedrige Wassertemperatur, zu niedrige Umgebungstemperatur, ungenügendes Abtrocknen und unzureichendes Aufwärmen nach dem Wassergang) sollte vermieden werden.
4. Das Baby-Schwimmen in offenen Gewässern ist in unserem Klima auf keinen Fall zu empfehlen, da die dafür erforderliche Wassertemperatur hierzulande nie erreicht wird.
5. Zu betonen ist, dass das sog. „Babyschwimmen“ die Wassersicherheit kleiner Kinder nicht verbessert und - soweit bisher bekannt - die Zahl der Ertrinkungsunfälle bei kleinen Kindern nicht reduziert wird.

Vorteile

Ein enger Eltern-Kind-Kontakt fördert in jedem Fall die Entwicklung des Säuglings. Für die Bewegungen

des Kindes ist zusätzlich die Tragkraft des Wassers von Vorteil. Mehrere Berichte zeigen bei den Kindern, die am „Baby-Schwimmen“ teilnehmen, Entwicklungsfortschritte, die denen anderer intensiver Eltern-Kind-Kontakte vergleichbar sind. Wie bei anderen Formen der Säuglingsgymnastik ist der Eltern-Kind-Kontakt von entscheidender Bedeutung. Dabei ist besonders wichtig, dass die Eltern ihr Baby nie aus den Augen verlieren und immer in „Greifnähe“ bleiben.

Empfehlungen des DGSP

- Das sog. Baby-Schwimmen kann bei Beachtung aller Vorsichtsmaßnahmen durchaus empfohlen werden. Nochmals soll betont werden, dass es besonders wichtig ist, dass die Eltern ihr Baby nie aus den Augen verlieren und immer in „Greifnähe“ bleiben. Es ist eine gute Gelegenheit, Säuglingen Freude und Respekt vor dem Wasser zu vermitteln.
- Eltern sollen darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Teilnahme an solchen Kursen nicht zur Wassersicherheit führt.
- „Baby-Schwimmen“ sollte nur in hierfür zugelassenen und regelmäßig überprüften Institutionen durchgeführt werden. Dadurch kann u.a. das Risiko von Infektionen reduziert werden. Die Eltern sollten sich über geeignete Einrichtungen vorher kundig machen, evtl. über das Gesundheitsamt.
- Von großem Wert ist die Gymnastik im Wasser für körperbehinderte Kinder, insbesondere Säuglinge mit einer Spastik, sofern die Voraussetzungen von Seiten des Kindes erfüllt sind.

Verantwortlich:

Dr. Hans-Joachim Siebert und Dr. Jörg Woweries (federführend),
Dr. Gudrun Fröhner, Dr. Joachim Gunkel, Dr. Andreas Lison,
Dr. Sabine Raschke-Brodka, Dr. Kerstin Rohkohl, Dr. Klaus-Dieter Rolirad,
Dr. Dieter Ruf, Dr. Wolfgang Lawrenz, Michael Domanetzki.



DGSP-Geschäftsstelle: Königswarter Straße 16
60316 Frankfurt/Main
Tel.: 069-4071-412, Fax: 069-4071-859
dgsp@dgsp.de; www.dgsp.de

Das sogenannte

„Babyschwimmen“



Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention
(Deutscher Sportärztebund) e.V.

Kommission Kinder- und Jugendsport der DGSP - Bearbeitung: 2014

Seit vielen Jahren werden bereits Kinder im Säuglingssalter von den Eltern zum sog. „Baby-Schwimmen“ in ein Schwimmbad mitgenommen. Die vorliegende Stellungnahme soll Ärzten und Eltern Entscheidungshilfen zu der Frage geben, ob dies für die Entwicklung der Kinder sinnvoll ist und welche Risiken damit möglicherweise verbunden sind. Der Begriff „Baby-Schwimmen“ ist grundsätzlich falsch. Vielmehr handelt es sich um eine spezielle Form der Eltern-Kind-Gymnastik in dem Medium Wasser. Da sich der Begriff „Baby-Schwimmen“ in der Umgangssprache etabliert hat, wird er zum besseren Verständnis auch in diesem Text benutzt.

In den 70er Jahren wurden unter dem Schlagwort „Baby-Schwimmen“ Übungen mit sehr jungen Säuglingen im Wasser durchgeführt, um die motorische und neurologische Entwicklung zu fördern. Man verwies darauf, dass das Ungeborene in einem flüssigen Milieu aufwache und ein früher intensiver Wasserkontakt demnach physiologisch sei. U.a. interpretierte man reflektorische, schlängelnde Körperbewegungen als spontan beginnende Schwimmbewegungen. Mit „Tauchübungen“ sollten Wassergewöhnung und Wassersicherheit erzielt werden. Zwischenzeitlich hat sich die Einstellung grundlegend gewandelt. Insbesondere konnte bisher kein spezieller Nutzen für die Entwicklung der Kinder nachgewiesen werden.

Heute wird das „Baby-Schwimmen“ als eine spezielle Form der Eltern-Kind-Gymnastik im Wasser gesehen. Keinesfalls werden dadurch die Schwimmfähigkeiten erlernt und gelehrt. Bedingt durch die frühe Wassergewöhnung kann man jedoch im „Baby-Schwimmen“ durchaus eine frühe Zwischenstation auf dem Weg zum Erlernen des Schwimmens in einem späteren Alter sehen.



Zu unterscheiden sind:

Säuglingsschwimmen

als Eltern-Kind-Schwimmen mit 3 – 12 Monate alten Säuglingen.

Kleinstkinderschwimmen

als Eltern-Kind-Schwimmen mit 1 – 2 Jährigen.

Kleinkinderschwimmen

als Eltern-Kind-Schwimmen mit 3 – 4 Jährigen.

Erst beim Kleinkind ab 4 Jahren können, entsprechend seinem neurologischen Entwicklungsstand, motorische Fertigkeiten mit dem Ziel gefördert werden, frühzeitig ein technisch richtiges Schwimmen zu lernen. Wassergewöhnung im frühen Alter ist sinnvoll, sie ersetzt aber keinesfalls systematisch erlerntes Schwimmen zum geeigneten Zeitpunkt.

Voraussetzungen

1. Von Seiten des Kindes

Grundsätzlich können alle infektfreien Kinder am „Baby-Schwimmen“ teilnehmen. Sie sollen jedoch eine altersgerechte neurologische Entwicklung haben. Zumindest müssen bei dem jungen Säugling der Schluck-, Husten- und Niesreflex vorhanden sein, das Kind muss den Kopf heben und halten können. Wegen des Gruppenunterrichtes sollten die empfohlenen Impfungen durchgeführt sein. Die Atmung, insbesondere die Nasenatmung, muss zum Zeitpunkt des Wasserganges frei sein.

2. Von Seiten des Wassers

2.1. Wasserqualität

In der Bundesrepublik Deutschland ist die Aufbereitung und Desinfektion von Schwimmbadwasser gemäß DIN 19643 vorgeschrieben. Danach muss das Beckenwasser Trinkwasserqualität haben. Die Einhaltung der DIN-Norm wird in monatlichen Kontrollen durch das Gesundheitsamt überwacht. Gefordert wird insbesondere Keimfreiheit, Chlorüberschuss und Einhaltung des pH-Wertes. Außerdem wird die gesamte Filtertechnik vorgeschrieben.

2.2 Wassertemperatur

Im Wasser erfolgt der Wärmeverlust überwiegend durch Konvektion. Sie ist bei Säuglingen und Kleinkindern durch den ungünstigen Oberflächen-Volumen-Quotienten gegenüber dem Erwachsenen deutlich größer. Die wärmeabgebende Körperoberfläche ist größer als der wärmeproduzierende Körperkern. Um die Körpertemperatur des Säuglings konstant zu halten, ist bereits außerhalb des Wassers die untere Grenze des Regelkreises zu höheren Temperaturen verschoben. Daraus ergeben sich als sog. Neutraltemperaturen für das Wasser für Kinder bis zu 3 Jahren eine Wassertemperatur von 33° und bis zu 6 Jahren von 31,5° bei einer Aufenthaltsdauer von 20 min.