

Dr. med. Margarete. Munding
Dr. med. Hermann-Josef Jung
Peter Stickeler
Christiane Kottig-Hilber
Dr. med. Barbara Verfürth



Hundemstr. 95a
57368 Lennestadt-Altenhudem
Tel. 02723 740840
Fax 02723 959816
www.hausaerzte-lennestadt.de

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin

Schlafstörungen und Schreien bei Säuglingen und Kleinkindern

Die Organisation des Schlaf-Wach-Zustands reift in den ersten Wochen des Lebens von einem ungeordneten zu einem regelmäßigeren Muster mit stetig länger werdenden Phasen. Jedes 4.-5. Kind wacht in den ersten beiden Lebensjahren mehr als einmal pro Nacht auf, jedes 4. braucht zum Einschlafen mehr als eine halbe Stunde. Die Gründe, die während der ersten drei Lebensmonate zu einem Schlafproblem führen, haben mit Sicherheit nichts mit elementaren Beziehungsstörungen zwischen Kind und Eltern zu tun. Angeborene Schwierigkeiten beim reifenden Schlaf-Wach-Rhythmus oder so genannte Nabelkoliken könnten die Erklärung sein. Unterhalten wird das Schreiproblem aber oft dadurch, dass die Eltern nicht mit Geduld, Gelassenheit, und mit dem richtigen Maß an Zuwendung reagieren. Das kann dann etwa so aussehen: die Eltern empfinden die Reizbarkeit, Überaktivität und das häufig unstillbare Schreien des Kindes zunehmend als entnervend. Sie werden dabei gleichzeitig unsicher und zweifeln daran, gute Eltern zu sein. Die Mutter versucht also dies dadurch auszugleichen, indem sie schließlich auf jeden Laut des Kindes reagiert, durch die so gewonnene Aufmerksamkeit wird das Kind natürlich ermuntert sein erpresserisches Verhalten beizubehalten. Mit zunehmender Verunsicherung probieren die Eltern immer neue Strategien der Beruhigung, aber gerade das ist nicht der richtige Weg. Besser ist es, mit immer dem gleichen Ritual immer den gleichen beruhigenden Worten und dem gleichen Verhalten Sicherheit und Schutz zu vermitteln. Wird das Verhalten andererseits schon nach wenigen Minuten ungeduldig geändert, so gelingt es nicht, eine regelmäßige Schlafroutine aufzubauen. Das Kind bleibt müde und wird außerdem durch die rastlosen Aktivitäten der Eltern davon abgehalten einen ganz wichtigen Lernschritt zu vollziehen: allein für sich einzuschlafen.

Es braucht dann aber auch die Anwesenheit der Eltern, wenn es nachts aufwacht, Es ist deshalb in erster Linie wichtig, stets wiederkehrende zu-Bett-geh- und Schlafroutine einzurichten. Keinesfalls sollte das Kind beim nächtlichen Aufwachen aus dem Bett genommen werden oder mit zuviel Aufmerksamkeit bedacht werden. Es sollte vielmehr auf konstant ruhige, ritualisierte Weise beruhigt werden. Nach Literaturangaben schwankt das tägliche Schreiquantum eines gesunden Säuglings zwischen 1 und 2 $\frac{3}{4}$ Stunden. Aber, die Kinder sollten nicht zu lange Schreien müssen, ehe etwas passiert. Prompte Zuwendung hat sich bei der Beruhigung eines Kindes im ersten Lebensjahr als wirksame Reaktion erwiesen. Schreihäufigkeit + Dauer nahmen ab. Die Sorge um einen unruhigen Säugling konzentrieren sich allerdings meist allzu sehr auf Ernährung sowie auf Beruhigung und Förderung des Schlafes. Ebenso wichtig ist jedoch die Eltern-Kind-

Beziehung in den Wachphasen. Ausgedehnte Wachphasen mit deutlichem Zeichen von Wohlbefinden sind am häufigsten mit raschem Einschlafen und ungestörten Schlaf verbunden. Mißbefinden, Müdigkeit, Interesselosigkeit dagegen mit Unruhe, Schreiepisoden und Einschlafstörungen. Damit einem Säugling das richtige Vertraut machen mit seiner Umwelt gut gelingt, müssen die Anstrengungen, die er erfährt, an seine Aufnahmefähigkeit und seine Bedürfnisse angepasst sein. Zuwenig oder zuviel Anregung sind gleichermaßen nachteilig. Und ebenso nachteilig sind Anregungen zur falschen Zeit oder eine dem Kind unverständliche Unruhe der Eltern. Dem Kind bekannte, ruhige, sich wiederholende Verhaltensformen der Eltern dagegen sorgen dafür dass ein Kind zumeist gar nicht erst in anhaltendes Schreien verfällt