



Schlafverhalten im ersten Lebensjahr

Einleitung

Schlafstörungen bei Kindern sind weit verbreitet. 15 bis 30% aller Kinder im Vorschulalter haben

*Caroline Benz,
Prof. Remo Largo,
Kinderspital Zürich*

Einschlaf- oder Durchschlafstörungen (Largo 1993). In den meisten Fällen handelt es sich dabei nicht um körperliche Erkrankun-

gen, sondern um Fehleinschätzungen des kindlichen Schlafverhaltens oder um ungünstige Schlafgewohnheiten. Diese Verhaltensstörungen sind zwar nicht schädlich für das Kind, können aber eine Familie extrem belasten. Sie bedürfen keiner grossen medizinischen Abklärung, sondern eines aufklärenden Gesprächs und einer persönlichen Beratung.

Der Rhythmus als Grundstein für das Durchschlafen

In den ersten Lebenswochen reifen die zerebralen Strukturen, die dem jungen Kind das Durchschlafen ermöglichen. Ultradiane und zirkadiane Rhythmen passen sich den wichtigsten Zeitgebern Licht und soziale Ereignisse (Ernährung, Pflege, Spiel, soziale Kontakte) an. Diese Entwicklung verläuft je nach Kind unterschiedlich schnell. 70% aller Säuglinge schlafen Ende des

dritten Lebensmonates durch. Durchschlafen bedeutet, dass der junge Säugling zwischen zwei Schlafzyklen von je 3 bis 4 Stunden Dauer nicht aufwacht und schreit.

In den ersten zwei Lebenswochen sind die Schlafperioden von zwei bis vier Stunden und die kurzen Wachperioden gleichmässig über den Tag und die Nacht verteilt. Nach 4 – 6 Wochen schläft der Säugling nun abends immer etwa zur gleichen Zeit ein und wacht nachts etwa um die gleiche Zeit auf. Abends stellt sich eine längere Wach-phase ein. In der zehnten Lebenswoche schläft das Kind erstmals nachts durch. In den folgenden Lebenswochen werden auch die Wachperioden in der ersten Tageshälfte länger, es bilden sich zwei Schlafperioden heraus. Mit 15 Wochen hat dieser Säugling einen beständigen Schlaf-Wach-Rhythmus entwickelt.

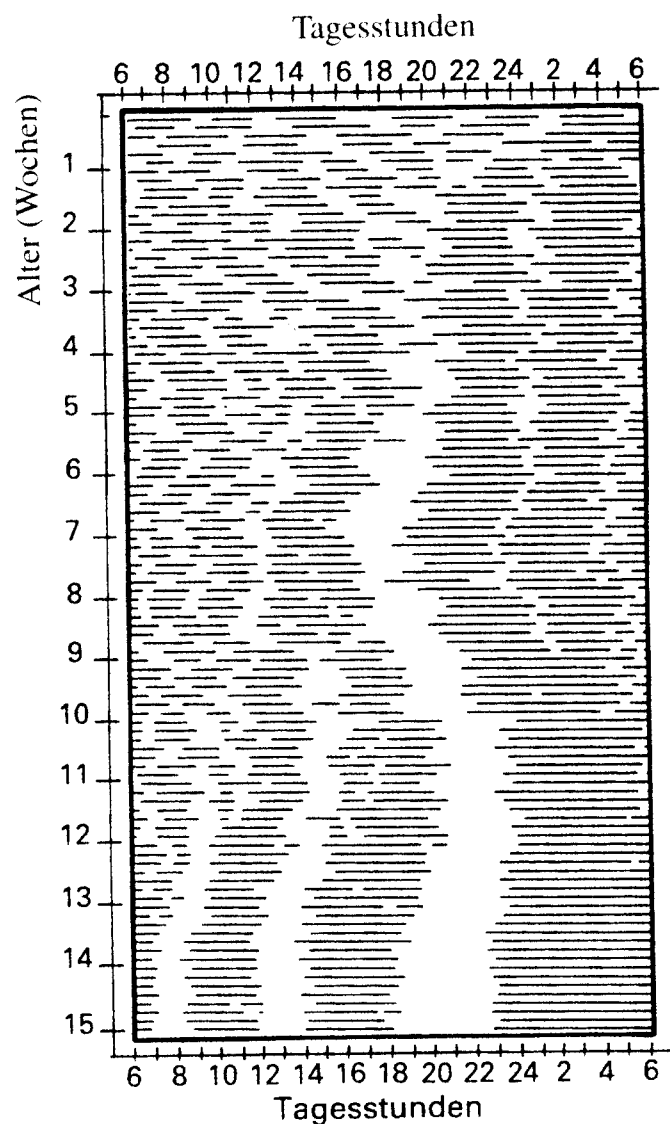
Was können die Eltern zum Durchschlafen ihres Kindes beitragen?

Auf welche Weise können Eltern auf das Schlafverhalten ihres Kindes einwirken?

Sie können das Kind in seiner Entwicklung zu einem regelmässigen Schlaf-Wach-Rhythmus unterstützen, bestimmend aber bleibt das Kind. In den ersten drei Lebensmonaten bemüht sich der kindliche Organismus, sich einerseits an den Tag-Nacht-Wechsel anzupassen und andererseits einen Rhythmus in seine körperlichen und psychischen Aktivitäten zu bringen. Diese Aufgaben löst jeder Säugling unterschiedlich rasch. Viele Säuglinge haben einen starken inneren Drang zur Regelmässigkeit. Der

Ablauf ihres Trinkverhaltens, Einschlafens und Aufwachens gleicht nach einigen Lebenswochen einem Uhrwerk. Diese Kinder schlafen früh durch. Andere Kinder melden ihre Hunger- und Schlafbedürfnisse über Monate zu immer anderen Tages- und Nachtzeiten an. Sie brauchen die Unterstützung der Eltern, um zu Konstanz und Regelmässigkeit in ihrem Wach- und Schlafverhalten zu kommen. Sie sind auf

ihre Eltern als Zeitgeber angewiesen. Wird der Tagesablauf durch die Eltern strukturiert, hilft das dem Kind seine innere Uhr einzustellen. Werden die Kinder hingegen sich selber überlassen, gelingt es ihnen oft nicht, eine Konstanz in ihr Schlaf-Wachverhalten zu bringen. Damit verbunden sind hartnäckige Durchschlafstörungen. Oft berichten die Eltern auch über vermehrtes Quengeln am Tag.



Durchschnittliche Entwicklung des Schlafverhaltens eines Kindes in den ersten drei Lebensmonaten (Zürcher Longitudinal Studien)

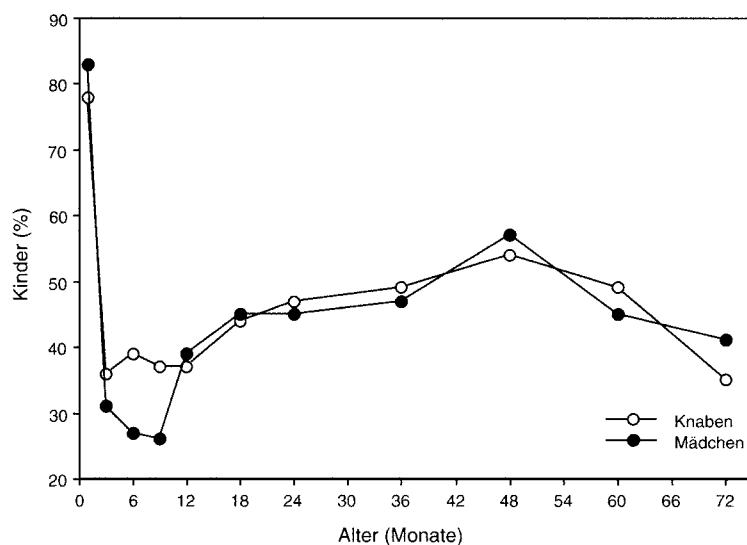
Regelmässigkeit hilft dem Kind, mit dem Tagesablauf rascher vertraut zu werden, was sich wiederum positiv auf sein Wohlbefinden und sein Selbstwertgefühl auswirkt. Regelmässige Abläufe helfen auch der (unerfahrenen) Mutter, ihr Kind besser zu lesen.

Wie lange brauchen Kinder nächtliche Mahlzeiten?

Bei perzentilengerecht gewachsenen, gesunden Säuglingen kann man davon ausgehen, dass sie nach dem dritten, spätestens nach dem 6. Lebensmonat nachts während 8 Stunden ohne Mahlzeiten auskommen. Den Kindern abends vor dem Einschlafen einen «dicken» Schoppen oder Brei zu geben, fördert das Durchschlafen nicht. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass angereicherte Flaschennahrung nicht zu einem früheren Durchschlafen führt.

Schlafen gestillte Kinder später durch?

Es trifft zu, dass gestillte Kinder nachts häufiger aufwachen und in einem späteren Alter durchschlafen als Kinder, die mit der Flasche ernährt werden. Dies hat verschiedene Ursachen: Gestillte Kinder neigen dazu, pro Mahlzeit weniger Milch zu sich zu nehmen und tagsüber weniger zu trinken. Sie sind daher vermehrt und während längerer Zeit auf die nächtliche Nahrungszufuhr angewiesen. Andererseits haben stillende Mütter ihre Säuglinge häufiger im gleichen Zimmer und reagieren rascher, wenn diese aufwachen. Gestillte Kinder mit Rhythmusproblemen müssen nicht abgestillt werden. Regelmässige Tagesabläufe sind mit Stillen durchaus vereinbar. Die Mutter sollte darauf



Nächtliches Erwachen in den ersten 6 Lebensjahren, alle Schweregrade (Zürcher Longitudinal Studien)

achten, die Stillabstände tagsüber auf 4 bis 5 Stunden auszudehnen, damit das Kind lernt, grössere Mengen Milch auf einmal zu trinken und möglichst tagsüber seinen Kalorienbedarf zu decken. Wird das Kind nachts gestillt, ist es am sinnvollsten, wenn die Mutter den Säugling in Reichweite zum Schlafen legt. Meldet sich das Kind, kann die Mutter, ohne aufzustehen, das Kind an die Brust nehmen, es stillen und zurück in sein Bettchen legen.

Schreien lassen?

Das obige Beispiel zeigt, dass Kinder, die in den ersten Lebensmonaten nachts aufwachen, Gründe dafür haben. Ihr Schlaf-Wach-Rhythmus ist noch nicht ausreichend entwickelt, oder sie sind auf Nahrungszufuhr angewiesen. Sie können noch nicht durchschlafen. Es ist daher quälend und sinnlos, junge Säuglinge schreien zu lassen. Es gibt keinerlei Hinweise, dass Kinder eher durchschlafen, wenn die Eltern sie schreien lassen.

Das Rhythmisieren des Tagesablaufes ist der erste Baustein auf dem Weg zu ruhigen Nächten. Bei jungen Kindern in den ersten Lebensmonaten führt häufig allein schon diese Massnahme zum Erfolg. Bei älteren Kindern, deren Probleme vielschichtiger sind, wird die Rhythmisierung immer am Anfang unserer Bemühungen stehen.

Individueller Schlafbedarf, der zweite Baustein in der Beratung

15-30% der Kinder zwischen 3 Monaten und 2 Jahren erwachen mindestens einmal pro Nacht. Häufig liegt als einzige Ursache eine Fehleinschätzung des kindlichen Schlafbedarfs vor.

Wie viel Schlaf braucht ein Säugling?

Der Schlafbedarf ist in jedem Alter und von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Die meisten Erwachsenen brauchen zwischen 7 und 9 Stunden Schlaf, um leistungsfähig zu sein. Es gibt aber

auch solche, die mit 4 Stunden auskommen oder andere, die 10 Stunden Schlaf brauchen.

Dies trifft auch für die Säuglinge und Kleinkinder zu. Die meisten jungen Säuglinge schlafen 14 bis 18 Stunden pro Tag. Einige Säuglinge kommen mit 12 bis 14 Stunden aus, andere schlafen bis zu 20 Stunden pro Tag.

Weil der Schlafbedarf unter gleichaltrigen Kindern so unterschiedlich ist, gibt es keine Regel, die angeben könnte, wie viel Schlaf ein Kind in einem bestimmten Alter benötigt. Ein Hilfsmittel zum Ermitteln des kindlichen Schlafbedarfes ist das Schlafprotokoll.

Um Schlafstörungen zu vermeiden, sollten die Eltern immer bedenken: Ein Kind kann nur so viel schlafen, wie es seinem Schlafbedarf entspricht. Muss es mehr Zeit im Bett verbringen, wird es auf verschiedene Weise reagieren: Es kann am Abend nicht einschlafen, wacht morgens sehr früh auf oder es wacht nachts mehrmals für längere Zeit auf.

Welche Rolle spielt der Tagschlaf?

In den ersten Lebenswochen sind die Dauer des Tagschlafes und diejenige des Nachtschlafes etwa gleich gross. Mit der Anpassung an den Tag-Nacht-Wechsel kommt es zu einer eigentlichen Umverteilung der Schlafperioden. Der Nachtschlaf nimmt immer mehr zu, während der Tagschlaf immer kürzer ausfällt. Mit etwa sechs Monaten ist diese Umverteilung im Wesentlichen abgeschlossen.

Selbstverständlich bestehen grosse Unterschiede von Kind zu Kind. Ob ein Kind tagsüber viel oder we-

nig schläft, hängt einerseits von seinen biologischen Vorgaben ab, andererseits wird es vom Erziehungsstil der Eltern beeinflusst.

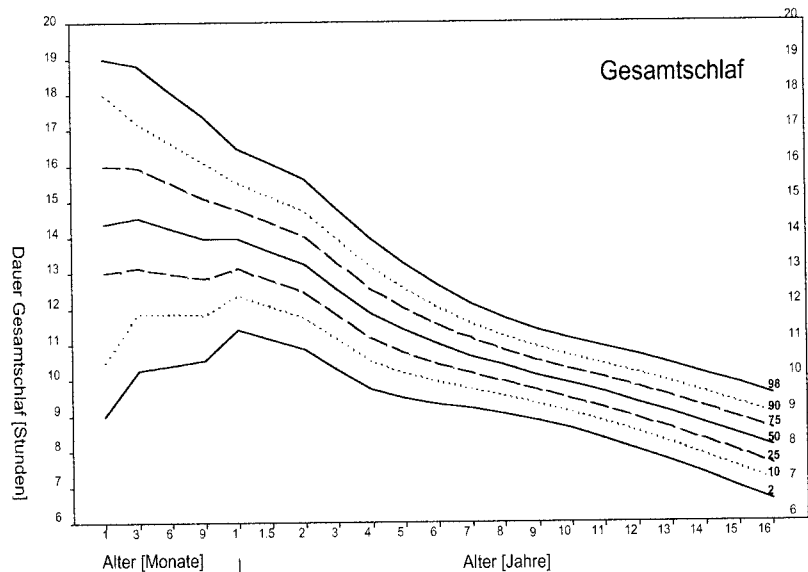
Als Regel gilt: Kinder sollen tagsüber so viel schlafen können, dass sie im Wachzustand zufrieden und an ihrer Umgebung interessiert sind. Kinder, die tagsüber zu wenig schlafen, werden quengelig und sind lustlos in ihrem Spiel. Gelegentlich schlafen sie beim Spielen unversehens ein.

Wenn wir davon ausgehen, dass der Schlafbedarf eine feste Grösse ist, die sich nicht verändern lässt, bedingen sich die Dauer des Tag- und Nachtschlafes gegenseitig. Das heisst, je länger ein Kind tagsüber schläft, desto weniger schläft es nachts und umgekehrt. Auch Einschlaf- und Aufwachzeiten verhalten sich entgegengesetzt. Ein Kind, das abends früh einschlaf, wird morgens früh aufwachen und umgekehrt.

Der Einfluss der zirkadianen Rhythmen

Der Schlaf-Wachrhythmus ist Teil unserer inneren Uhr und hat ein gewisses Beharrungsvermögen. Ein bekanntes, diesbezügliches Phänomen ist der Jet-Lag: Bei Reisen in andere Zeitzonen ist man die ersten Tage zu völlig falschen Zeiten müde bzw. wach. Für die Schlafberatung heisst das, dass Änderungen und Umstellungen der kindlichen Schlafzeiten nicht abrupt erfolgen dürfen, sondern nur über einen Zeitraum von 7-14 Tagen.

Die innere Uhr bestimmt aber auch, ob wir Eulen- oder Lerchenkinder vor uns haben. Eulenkinder tendieren, die Schlafenszeit am Abend immer weiter hinauszuzögern. Am Morgen möchten sie dann entsprechend nachschlafen. Lerchenkinder gehen abends gerne ins Bett, sie werden vor der Zeit müde. Dafür wachen sie am Morgen immer eher noch früher auf.



Der Schlafbedarf von 0-16 Lebensjahren. Perzentilenkurven der Gesamtschlafdauer für beide Geschlechter (Tag- und Nachtschlaf zusammengerechnet) (Iglowstein et al 2003)

Das Anpassen der Bettzeit an den individuellen Schlafbedarf ist der zweite Baustein auf dem Weg zu ruhigen Nächten.

Kurzschläfer und Schlafstörungen

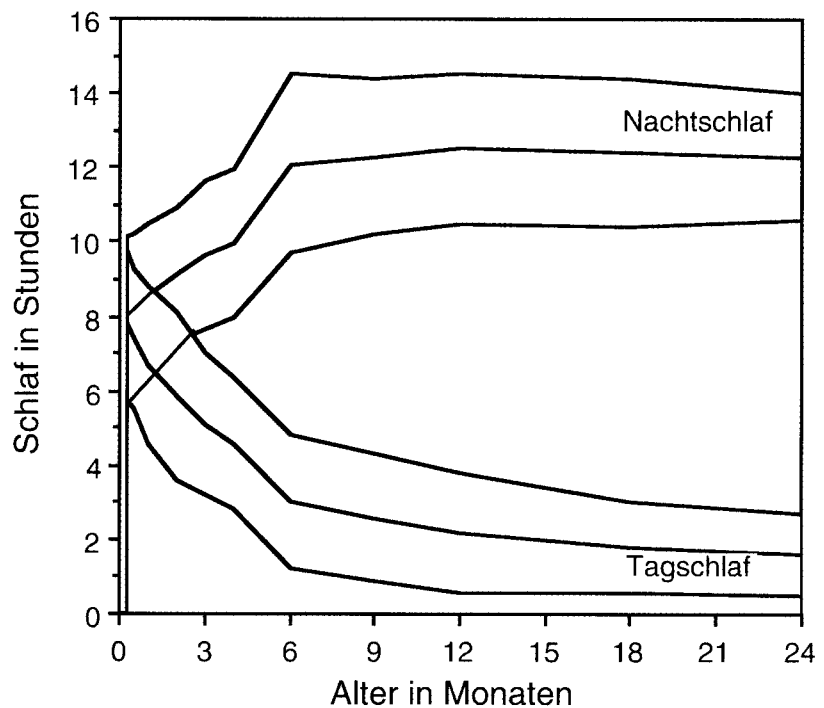
Die Erfahrungen in der Schlafsprechstunde liessen vermuten, dass die Kinder mit wenig Schlafbedarf häufiger Schlafstörungen aufwiesen. Dieser Eindruck liess sich anhand der Daten der Zürcher Longitudinal Studien bestätigen (Iglowstein et al 2003).

Kinder mit kurzem individuellem Schlafbedarf erwachen nachts häufiger, liegen abends länger wach und zeigen auch mehr Widerstand beim Zu-Bett-Gehen.

Selbständiges Einschlafen, dritter Baustein im Beratungskonzept

Säuglinge und Kleinkinder wachen nachts mehrmals auf. Dies gehört zum normalen Schlafverhalten. Eltern werden nicht in ihrer Nachtruhe gestört, weil ihr Kind aufwacht, sondern weil es nicht selbständig wieder einschlafen kann. Kindern, die abends nicht alleine einschlafen können, gelingt dies verständlicherweise auch nachts weit weniger als Kindern, die abends dazu in der Lage sind. Das Kind, das abends an der Brust der Mutter einschläft, wird, wenn es nachts aufwacht, nach der Mutter rufen, weil es ihre Brust, das Halten- und Gewiegt-Werden braucht, um wieder einzuschlafen. Das Kind, das abends alleine einschläft, findet auch nachts den Schlaf selbständig wieder.

Um den Kindern das selbständige Einschlafen zu erleichtern, ist ein Einschlafritual nützlich. Damit sind



Entwicklung des Nacht- und Tagschlafes im Verlaufe der ersten zwei Lebensjahre. Die grauen Flächen geben den Streubereich, die Linie in der Mitte die durchschnittliche Dauer des Tag- und Nachtschlafes an (Zürcher Longitudinal Studien).

die abendlichen Aktivitäten gemeint, die sich vor dem (erhofften) Einschlafen abspielen. Warum ist die Art und Weise, wie die Eltern das Kind zu Bett bringen, so wichtig? Im Verlaufe des ersten Lebensjahres bildet sich ein Erinnerungsvermögen aus. Spielen sich die abendlichen Aktivitäten immer in der gleichen Reihenfolge ab, dann führen sie ab einem bestimmten Alter das Kind zum Schlafen hin. Läuft aber jeder Abend für das Kind anders ab, kann es keine Erwartungen entwickeln. Es weiss nie, wann Schlafenszeit ist. Jeden Abend wird es - für sein Empfinden nicht voraussehbar und überraschend - ins Bettchen gelegt und soll auf Kommando einschlafen.

Müssen Vater und Mutter das

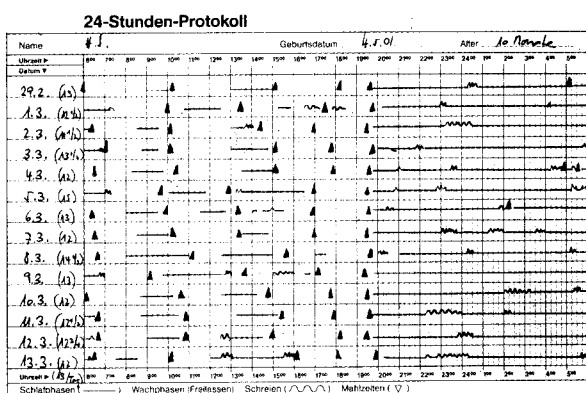
Einschlafzeremoniell genau gleich abhalten? Ein Kind kann sich sehr wohl auf das unterschiedliche Verhalten von Vater und Mutter oder von anderen vertrauten Personen einstellen. Alle Personen sollten aber für sich gleichermassen konsequent sein. Wenn der Vater dem Kind mehr Freiheiten lässt als die Mutter, wird selbst ein junger Säugling die Eltern in Bälde gegenseitig ausspielen.

Abhängigkeit oder Selbständigkeit

Bereits das neugeborene Kind verfügt über gewisse, wenn auch beschränkte Fähigkeiten, sich selber zu beruhigen und selbständig einzuschlafen. So saugt das Neugebo-

Isabel, 10 Monate

Isabel fand als Säugling rasch zu einem regelmässigen Schlafrhythmus. Nach wenigen Wochen schlief sie durch. Erschrocken reagieren ihre Eltern, als sie im Alter von 10 Monaten wieder fast jede Nacht aufwacht und dann für längere Zeit wach ist. Manchmal ist sie dann ganz zufrieden und spielt mit der Musikdose. Mit der Zeit beginnt sie zu rufen oder zu weinen.



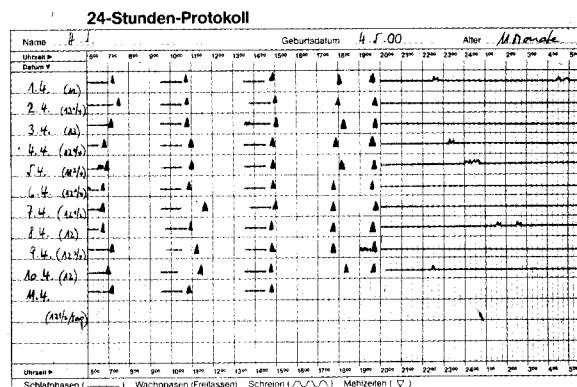
Protokoll Isabel, 10 Monate

Aufgrund des Protokolls und des Elterngesprächs wissen wir, dass Isabel bereits einen regelmässigen Tagesablauf hat. Das Einschlafen abends ist kein Problem. Nachts erwacht das Mädchen aber regelmässig und ist dann für längere Zeit wach. Aus dem Protokoll wird der effektive Schlafbedarf von Isabel berechnet (Zusammenzählen der ausgezogenen Linien, Gesamtwert ermitteln). Isabels Schlafbedarf liegt bei 13 Stunden. Länger kann sie nicht schlafen. Die Eltern legen den neuen Schlafplan fest. Sie bestimmen, wie oft und wie

lange das Kind am Tag schlafen soll. Diese Zeit wird von der Gesamtschlafzeit abgezogen, und es bleibt die Zeit, die das Kind nachts im Bett verbringen soll. Der Zeitpunkt, wann ein Kind abends abgelegt werden soll, liegt im Ermessen und den Wünschen der Eltern. Wichtig ist, dass mit der Einschlafzeit am Abend auch die Aufwachzeit am Morgen festgelegt ist. Das heisst, die Eltern müssen das Kind am Morgen wecken, wenn es nicht spontan zum abgemachten Zeitpunkt aufwacht.

Die Umstellung darf nicht abrupt erfolgen, sondern über einen Zeitraum von 7-14 Tagen. Bis sich das Kind umgestellt und zu seinem neuen Rhythmus gefunden hat, wird es müde und schlecht gelaunt sein. Dies müssen die Eltern wissen, sonst werden sie die neuen Massnahmen zu früh und ohne Erfolg beenden.

Die Eltern finden einen Tagschlaf von ungefähr zweimal einer Stunde für Isabel ausreichend, bringen sie abends gegen 20.00 Uhr ins Bett und nehmen sie am Morgen um 7.00 Uhr auf.



Protokoll Isabel, 11 Monate

rene an seinen Händchen und räkelte sich, bis es den Schlaf findet. Diese Fähigkeiten entwickeln sich in den ersten Lebensmonaten rasch weiter, sind aber unter den Kindern verschieden ausgeprägt. Manche Kinder finden bereits in den ersten Lebensmonaten den Schlaf problemlos selber, andere sind während

längerer Zeit mindestens zeitweise auf die Hilfe der Eltern angewiesen. Ob das Kind die Fähigkeiten, sich selber zu beruhigen, entwickeln kann, hängt nicht nur vom Entwicklungsstand und der Persönlichkeit des Kindes, sondern ganz wesentlich auch vom Verhalten der Eltern ab.

Stellen wir uns zwei unterschiedliche mütterliche Verhaltensweisen vor: Ein Kind wird jeden Abend herumgetragen, bis es einschlief und dann erst vorsichtig ins Bettchen gelegt. Nach einer gewissen Zeit verbindet es Einschlafen mit Herumgetragenwerden. Die Nähe der Mutter ist ein fester Bestandteil

Meret, 18 Monate

Die Eltern der 18 Monate alten Meret werden vom Hausarzt überwiesen, da das Kind abends nur in den Armen der Mutter einschlafen kann. Nachts wird sie immer wieder wach und ruft nach der Mutter. Nicht immer lässt sie sich durch einen Schoppen beruhigen. Die Mutter trägt sie dann wieder herum. Meret fehlt ein strukturierter Tagesablauf. Nachts ist sie wiederholt und auch für längere Zeit wach. Die Bettzeit übersteigt den Schlafbedarf.

Wenn die Problematik wie hier vielfältig ist, ist es wichtig, eine Hierarchie der Problemlösung festzulegen und schrittweise vorzugehen. Als erste Massnahme wird der Tagesablauf strukturiert. Dies hilft dem Kind, seine innere Uhr einzustellen. Anschliessend wird der individuelle Schlafbedarf errechnet und mit der zur Verfügung stehenden Schlafzeit ein Fahrplan erstellt. Meret soll nicht mehr Zeit im Bett verbringen, als es ihrem Schlafbedarf entspricht.

Diese Massnahmen sind rasch erfolgreich und stärken dadurch die elterliche Kompetenz in Bezug auf das Schlafproblem ihres Kindes.

Es bleibt aber der schwierigste Schritt. Das Kind muss lernen ohne die Hilfe der Mutter einzuschlafen und zwar zuerst abends und dann auch nachts.

Als letzte Massnahme wird das Einschlafverhalten von Meret geändert. Durch das Einführen eines Einschlafrituals wird sie auf das Zu-Bett-Gehen vorbereitet.

Anschliessend wird sie wach abgelegt. Die Mutter bleibt auf einem Stuhl neben dem Bettchen sitzen. Sie tröstet das vielleicht weinende Kind, nimmt es aber nicht mehr aus dem Bett.

Sobald das Kind das veränderte Setting akzeptiert, geht die Mutter einen Schritt weiter. Sie wird zum Beispiel den Stuhl immer weiter wegrücken, bis sie schliesslich das Kinderzimmer verlässt.

des Einschlafrituals geworden. Das Kind kann nur im engen körperlichen Kontakt mit der Mutter einschlafen.

Ein anderes Kind wird wach zu Bett gelegt. Die Mutter sitzt am Bettchen. Wenn das Kind zu schreien anfängt, unruhig ist und nicht einschlafen kann, spricht die Mutter leise zu ihm, streichelt ihm über sein Köpfchen und hält seine Händchen. Die Mutter bestärkt ihr

Kind in seinem Bemühen, den Schlaf selber zu finden. So wird es von Woche zu Woche selbständiger, bis es schliesslich so weit ist, dass es ohne die mütterliche Hilfe einschlafen kann.

Wenn Eltern sich zu ihren Kindern hinlegen, sie herumtragen oder in den Schlaf singen, wird das Ritual zur «Einschlafhilfe». Das Kind verbindet Einschlafen mit der Nähe der Eltern, mit Gehalten- und

Gewiegtwerden. Da es, wenn es nachts erwacht, ohne die Hilfe der Eltern nicht mehr einschlafen kann, ruft es nach ihnen.

Zwischen den beiden oben genannten Verhaltensweisen gibt es einen grossen Spielraum, den die Eltern entsprechend den Eigenheiten des Kindes und ihren eigenen Bedürfnissen gestalten können. Dabei sollten Eltern Folgendes bedenken: Eine grosse und beständige körperliche Nähe in den ersten Lebensmonaten wird für das Kind zu einer Gewohnheit. Es ist nicht so, dass es in einem bestimmten Alter nicht mehr nach der ständigen Anwesenheit der Eltern verlangen würde.

Graduelle Annäherung

Es handelt sich bei diesem Vorgehen um eine verhaltenstherapeutische Massnahme, die Kind und Eltern schrittweise an ein neues Einschlafverhalten heranführt.

Das Vorgehen in kleinen Schritten erlaubt dem Kind und den Eltern in einem für sie erträglichen Tempo vorzugehen. Je nachdem wie eng die Eltern-Kind-Beziehung beim Einschlafen ist und wie rasch das Kind eine Änderung zulässt, wird es früher oder später lernen, selbständig einzuschlafen.

Neben der graduellen Annäherung finden sich in der Literatur andere verhaltenstherapeutische Ansätze wie die Extinktion oder die kontrollierte Extinktion.

Extinktion

Was versteht man darunter? Extinktion heisst «Löschen». Das unerwünschte kindliche Verhalten wird durch das Weglassen der elterlichen Aufmerksamkeit gelöscht. In Bezug auf das Einschlafverhal-

ten heisst das: Ein neues Einschlafverhalten wird durch die Eltern eingeführt und konsequent durchgesetzt. Im Klartext: Die Kinder werden schreien gelassen, bis sie das neue Einschlafverhalten akzeptieren. Die meisten Eltern können und wollen diese Methode nicht anwenden. Spätestens in der zweiten oder dritten Nacht halten sie die Situation nicht mehr aus und gehen zum Kind. Kind und Eltern sind zutiefst verunsichert. Dazu kommen massive Schuld- und Versagensgefühle.

Kontrollierte Extinktion

Richard Ferber (1994, 1995) hat deshalb die Extinktion adaptiert und das kontrollierte Schreienlassen bekanntgemacht.

Es beruht auf dem gleichen Ansatz, erlaubt den Eltern jedoch, in festgelegten Zeitabständen nach dem Kind zu schauen, ohne aber das neu festgelegte Setting zu verändern. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass Kinder und Eltern oft auch mit dieser Massnahme überfordert sind. Die Kinder haben sich während Monaten an die Anwesenheit und die Hilfe der Eltern beim Einschlafen gewöhnt und

reagieren erwartungsgemäss heftig. Die Eltern wiederum sind mit diesen für sie unerwartet heftigen Reaktionen überfordert und brechen die neuen Massnahmen ab.

Ab welchem Alter sind verhaltenstherapeutische Massnahmen sinnvoll?

Bei Kindern unter 6-9 Monaten machen verhaltenstherapeutische Massnahmen keinen Sinn. Solche Massnahmen setzen voraus, dass ein Kind einerseits ein Erinnerungsvermögen hat («Gestern sass Mama an meinem Bett, deshalb muss sie heute auch dasitzen») und dass es Schlüsse ziehen kann («Wenn ich weine, kommt Mama nicht, deshalb höre ich jetzt auf zu weinen und schlafe allein ein»). Diese kognitiven Fähigkeiten bilden sich frühestens Ende des ersten Lebensjahres aus.

Das stufenweise Vorgehen über Rhythmus, individuellen Schlafbedarf und Verändern von Einschlafgewohnheiten hat sich in unserer Sprechstunde sehr bewährt. Je nach Familie und Situation sind Modifikationen angebracht. Oft werden die falschen Einschlafgewohnheiten als Hauptursache für die Schwie-

3-Stufen-Konzept

1. Regelmässiger Rhythmus
2. Individueller Schlafbedarf
3. Selbständiges Einschlafen

rigkeiten der Kinder erkannt. Es macht aber keinen Sinn, dieses Problem als Erstes anzugehen, bevor man nicht sichergestellt hat, dass die Kinder nicht einschlafen können, weil ihre innere Uhr nicht darauf eingestellt ist, oder weil sie wegen Überschätzen ihres Schlafbedarfs noch nicht müde sind und deshalb nicht einschlafen können.

Referenzen

- Ferber R: Schlaf, Kindlein, schlaf. Edition Trobisch, München, 1994.
- Ferber R and Kryger M, eds.: Principles and Practice of Sleep Medicine in the Child. WB Saunders, Philadelphia, 1995.
- Iglowstein I: Sleep Duration from Infancy to Adolescence: reference values and generational trends. Pediatrics, 11, 302 - 307, 2003.
- Largo RH: Babyjahre. Carlsen, Hamburg, 1993.