

Schlafstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern



FAMILIEN
MEDIZIN
IN TARP

Wenn die Nächte zur Herausforderung werden

Was sind kindliche Schlafstörungen?

Von einer Schlafstörung sprechen wir, wenn:

- Das Einschlafen (länger als 30 Minuten) schwierig ist
- Das Durchschlafen nicht gelingt (häufiges Aufwachen)
- Die Eltern-Kind-Interaktion nachts belastet ist
- Tagesmüdigkeit oder Verhaltensauffälligkeiten folgen
- Der Familienalltag stark beeinträchtigt wird

Diese Probleme bestehen bei echten Schlafstörungen über mindestens einen Monat und mehrmals pro Woche.

Wie viele Kinder sind betroffen?

- 20–30 % aller Säuglinge und Kleinkinder
- Höhepunkt: Zwischen 6 und 24 Monaten
- Typisch: Kombiniert mit anderen Regulationsproblemen

Wie entstehen kindliche Schlafstörungen?

Kindliche Faktoren

- Individuelles Temperament
- Reifungsbedingte Veränderungen
- Entwicklungsschritte
- Sensorische Empfindlichkeiten
- Körperliche Beschwerden

Elterliche Faktoren

- Übermüdung und Erschöpfung
- Unsicherheit bei Schlafproblemen
- Ängste um das Kind
- Eigene Schlafgewohnheiten
- Stress und psychische Belastung

Interaktionsmuster

- Fremdgesteuerte Einschlafhilfen
- Uneinheitliche Reaktionen
- Überstimulation vor dem Schlafen
- Fehlende Routinen

Schlafprobleme sind:

- Normal – Teil der kindlichen Entwicklung
- Vorübergehend – auch wenn es nicht so scheint
- Lösbar – mit Geduld und konsequentem Vorgehen
- Kein Versagen – weder der Eltern noch des Kindes

Typische Probleme nach Alter

Säuglinge (0–12 Monate)

- Nur im Arm oder an der Brust einschlafen
- Alle 1–2 Stunden aufwachen
- Nicht im eigenen Bett bleiben wollen
- Unruhiger, oberflächlicher Schlaf

Kleinkinder (1–3 Jahre)

- Widersetzlichkeit beim Zubettgehen
- Aufstehen und Eltern aufsuchen
- Angst vor Dunkelheit und Alleinsein
- Fordern bestimmter Einschlafhilfen

Vorschulkinder (3–6 Jahre)

- Hinauszögern des Schlafengehens
- Alpträume und nächtliches Aufwachen
- Ins Elternbett wandern
- Bettnässen und Schlafwandeln

Lösungsstrategien für besseren Schlaf

1. Klare Struktur schaffen

- Regelmäßige Schlaf- und Wachzeiten
- Gleichbleibende Einschlafrituale
- Altersangemessene Schlafenszeit

3. Selbstregulation fördern

- Kind müde, aber nicht übermüdet ins Bett
- Fähigkeit, allein einzuschlafen entwickeln
- Nach Alter und Temperament anpassen

2. Schlaffördernde Umgebung

- Ruhiger, dunkler, kühler Raum (16–18 °C)
- Geeigneter Schlafplatz
- Möglichst wenig Ablenkung

4. Elterliche Einstellung

- Ruhe und Gelassenheit ausstrahlen
- Vertrauen in die Fähigkeiten des Kindes
- Konsistenz zwischen Elternteilen

- Beobachten – die individuellen Muster Ihres Kindes
- Verstehen – die Entwicklungsphasen und Bedürfnisse
- Anpassen – die Umgebung und Ihre Reaktionen
- Durchhalten – Konsequenz über mehrere Wochen
- Unterstützung holen – Sie müssen nicht allein kämpfen

Konkrete Methoden für jeden Altersbereich

Für Säuglinge (0–12 Monate)

Sanfte Methoden zur Schlafanbahnung

- Pucken für Neugeborene
- Sensorischer Input (weißes Rauschen, sanftes Wiegen)
- Übergangsobjekte einführen (Schmusetuch, Kuscheltier)
- Schlafritualen früh etablieren (Baden, Stillen, Lied)
- Ablegen im wachen Zustand üben

Bei nächtlichem Aufwachen

- Erst beobachten – vielleicht schläft das Baby von selbst wieder ein
- Minimale Intervention – kurzes Beruhigen ohne vollständiges Wecken
- Hunger von Gewohnheit unterscheiden
- Nach 6 Monaten längere Nachtpausen anstreben

Für Kleinkinder (1–3 Jahre)

Kooperatives Zubettgehen fördern:

- Ankündigen (10-Minuten-Vorwarnung)
- Wahlmöglichkeiten geben
- Positive Verstärkung für Kooperation
- Konsequente Routine ohne Ausnahmen

Bei Widerstand:

- Ruhig und bestimmt bleiben
- Grenzen setzen ohne Machtkampf
- Rückgang zu Ruhe vor Aufregung
- Geduldiges Zurückbringen ins Bett

Für Vorschulkinder (3–6 Jahre)

Ängste und Sorgen berücksichtigen:

- Über Träume sprechen tagsüber
- Nachtlicht oder "Monsterspray" anbieten
- Sicherheitsstrategien entwickeln
- Tagsüber Selbstvertrauen stärken

Bei Grenzüberschreitungen:

- Stille Rückführung ins eigene Bett
- Belohnungssystem für Im-Bett-Bleiben
- Klare Kommunikation der Erwartungen
- Konsequenzen für wiederholtes Aufstehen

Was Sie vermeiden sollten

- Unregelmäßige Zeiten und wechselnde Routinen
- Übermüdung durch zu spätes Zubettbringen
- Bildschirmzeit direkt vor dem Schlafengehen
- Intensive Aktivität kurz vor dem Schlafengehen
- Ständig wechselnde Lösungsansätze
- Aufgeben nach wenigen Tagen

Digitale Unterstützung – Apps

Baby Comfort Guide (kostenlos)

- Umfassende Schlaf-Informationen
- Beruhigungstechniken mit Videos
- Schlafprotokoll-Funktion
- Sofort downloadbar

Aumio (krankenkassenerstattet)

- Einschlafhilfen und Schlafgeschichten
- Beruhigende Klänge und Musik
- Für Kinder 0–12 Jahre
- 100 % Erstattung durch Krankenkassen möglich

HiPanya (krankenkassenerstattet, ab 3 Jahren)

- Strukturierte Schlafroutinen
- Wissenschaftlich fundierte Methoden
- Timer und Routine-Tools
- 100 % Erstattung durch Krankenkassen möglich

Ziele und Erwartungen

Egal, ob Selbstversuch, App oder Schlafberatung, es ist wichtig sich realistische Ziele zu setzen.

Was Sie erwarten können:

- Erste Verbesserungen nach 1–2 Wochen
- Deutliche Änderungen nach 3–4 Wochen
- Rückschritte bei Krankheit, Reisen, Entwicklungsschüben
- Individuelle Anpassungen nötig

Realistisches Ziel:

- Nicht: "Perfektes Durchschlafen"
- Sondern: Kind kann alleine einschlafen
- Und: Familie findet erholsamen Schlaf
- Plus: Stressfreie Schlafenszeit

Professionelle Hilfe

- Frühe Hilfen (Schutzengel Flensburg e.V.)
- Kinderarzt/Kinderärztin
- Babykurse · Eltern-Kind-Gruppen
- Entlastungsangebote für erschöpfte Eltern

Familienmedizin in Tarp (FIT) · Hauptstraße 29 · 24963 Tarp · Tel: 04638 610