



Dr. med. Daniela Dotzauer

# Babyschlaf

Fundiertes Wissen  
und konkrete Handlungsvorschläge  
aus der Beratungspraxis

Mabuse-Verlag

Babyschlaf



**Dr. med. Daniela Dotzauer** ist praktizierende Ärztin, Eltern-Säuglings-/Kleinkindberaterin und seit 30 Jahren mit der Kinderheilkunde befasst. Sie arbeitete am Kinderzentrum München in der „Münchner Sprechstunde für Schreibabys“. Dieses „Münchner Modell“ ist die Basis für ihre Beratungspraxis. Daniela Dotzauer ist zudem als Dozentin für viele Themen rund um die frühe Kindheit und auch in der Hebammenfortbildung für den Bayerischen Hebammenverband tätig.  
<http://dr-dotzauer.de/>

Dr. med. Daniela Dotzauer

---

# Babyschlaf

Fundiertes Wissen und  
konkrete Handlungsvorschläge  
aus der Beratungspraxis

Mabuse-Verlag  
Frankfurt am Main

---



## **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren AutorInnen und zum Verlag finden Sie unter: [www.mabuse-verlag.de](http://www.mabuse-verlag.de).

Wenn Sie unseren Newsletter zu aktuellen Neuerscheinungen und anderen Neuigkeiten abonnieren möchten, schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Vermerk „Newsletter“ an: [online@mabuse-verlag.de](mailto:online@mabuse-verlag.de).

© 2021 Mabuse-Verlag GmbH  
Kasseler Str. 1 a  
60486 Frankfurt am Main  
Tel.: 069 – 70 79 96-13  
Fax: 069 – 70 41 52  
[verlag@mabuse-verlag.de](mailto:verlag@mabuse-verlag.de)  
[www.mabuse-verlag.de](http://www.mabuse-verlag.de)  
[www.facebook.com/mabuseverlag](https://www.facebook.com/mabuseverlag)

Lektorat: Birgit Laue, Spalt, und Bettina Salis, Hamburg  
Satz und Gestaltung: Björn Bordon/MetaLexis, Niedernhausen  
Umschlaggestaltung: Franziska Brugger, Frankfurt am Main  
Umschlagabbildung: © [istockphoto.com/FamVeld](https://istockphoto.com/FamVeld)

ISBN: 978-3-86321-548-4  
eISBN: 978-3-86321-567-5  
Alle Rechte vorbehalten

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort

9

## Teil 1 Grundlagen

<b>1</b>	<b>Frühkindliche Regulation – Was Kind und Eltern mitbringen</b>	<b>13</b>
1.1	Entwicklungsaufgaben für das Neugeborene und seine Eltern	13
1.2	Intuitive elterliche Kompetenzen	14
1.3	Eltern-Kind-Kommunikation	17
1.4	Elterliche Co-Regulation	21
1.5	Kindliche Selbstregulation	22
<b>2</b>	<b>Entwicklungsaufgaben gemeinsam bewältigen</b>	<b>24</b>
2.1	Die Anfangszeit: Säuglinge von null bis drei Monaten	24
2.2	Erster bio-sozialer Reifungsschub um den dritten Lebensmonat	25
2.3	Das halbe Jahr: Säuglinge von vier bis sieben Monaten	26
2.4	Zweiter bio-sozialer Reifungsschub um den neunten Monat	27
2.5	Die Einjährigen: Säuglinge von acht bis dreizehn Monaten	28
2.6	Das Wichtigste in Kürze: frühkindliche Regulation und Entwicklungsaufgaben	28
<b>3</b>	<b>Frühkindliche Regulationsstörung – Exzessives Schreien</b>	<b>29</b>
3.1	Definition	32
3.2	Prävalenz	32
3.3	Persistierendes Schreien	34
3.4	Diagnostik	34
3.5	Schlafauffälligkeiten exzessiv schreiender Kinder	40
3.6	Konzept der „Münchner Sprechstunde für Schreibabys“	41
3.7	Das Wichtigste in Kürze: exzessives Schreien	43
<b>4</b>	<b>Konkrete Empfehlungen für die Eltern-Säuglings-Beratung bei exzessivem Schreien</b>	<b>44</b>
4.1	Schlafprotokoll	45
4.2	Unterstützung für kleine Säuglinge	47
4.3	Nur satte Kinder können schlafen	50
4.4	Die Morgenstunden nutzen und jeden Tag neu beginnen	51
4.5	Der Umgang mit dem Zwischenerwachen	51
4.6	Abendliche Schreistunden umschiffen	52
4.7	Gefahr eines Schütteltraumas: Notfallplan	52
4.8	Das Wichtigste in Kürze: Empfehlungen für das beratende Umfeld	53

<b>5</b>	<b>Schlaf im frühen Kindesalter</b>	<b>54</b>
5.1	Schlaf-Wach-Regulation	54
5.2	Schlafarchitektur	57
5.3	Schlafbedarf	60
5.4	Wachzeiten	61
5.5	Die Bedeutung der Eltern-Kind-Interaktion	62
5.6	Warum sind Schlaflernprogramme problematisch?	65
5.7	Schlafstörungen	65
5.8	Beurteilung durch die Eltern	71
5.9	Das Wichtigste in Kürze: Schlaf im frühen Kindesalter	71
5.10	Plötzlicher Säuglingstod, SIDS	72
<b>6</b>	<b>Werkzeuge für Eltern: Schlaf-Wach-Organisation unterstützen</b>	<b>76</b>
6.1	Gewusst wann: Co-Regulation zurücknehmen	76
6.2	Selbst steuerbare Einschlafhilfen	78
6.3	Einschlafroutrinen	80
6.4	Selbstständiges Einschlafen lehren	82
6.5	Durchschlafen unterstützen und Weiterschlafen lehren	83
6.6	Weiterschlafrsprache – Aufwachen ist kein Problem	84
6.7	Was Eltern ihren Kindern zutrauen	87

**Teil 2**  
**Mein Konzept**  
**Die alters-, entwicklungs- und**  
**kommunikationsbezogene Beratung**

<b>Einstimmung</b>	<b>90</b>	
<b>7</b>	<b>Der praxiserprobte Leitfaden</b>	<b>91</b>
7.1	Der gute Plan	91
7.2	Sichere Bindung	94

**Kleine Säuglinge**  
**null bis drei Monate**

<b>8</b>	<b>Kleine Säuglinge: null bis drei Monate</b>	<b>98</b>
8.1	Alterstypische Phänomene: Bedürfnisse	99
8.2	Schlafbesonderheiten: Schlafanfänger:innen mit Leichtschlafphasen	100
8.3	Altersgemäßes Schlafen und Tagesstruktur: kurze Wachzeiten	103
8.4	Einschlafhilfen Eltern	106
8.5	Einschlafroutrinen: erstes Erkennen von Zusammenhängen	107

8.6	Abendroutine: zur Schlafenszeit geborgen, satt, ruhig und nicht zu müde	110
8.7	Vorgehen in der Nacht: Aufwachen ist kein Problem	114
8.8	Ernährung: Hast du Hunger oder bist du müde?	116
8.9	Altersgemäße Tagesprojekte	117
8.10	Herausforderungen der Beratung: gleiche Sprache, unterschiedliches Verständnis, fixierte Vorstellungen	120
8.11	Das Wichtigste in Kürze: kleine Säuglinge	124

## Halbjährige Kinder vier bis sieben Monate

<b>9</b>	<b>Halbjährige Kinder: vier bis sieben Monate</b>	<b>128</b>
9.1	Alterstypische Phänomene: Gewohnheiten	131
9.2	Besonderheiten: häufiges nächtliches Erwachen	132
9.3	Altersgemäßes Schlafen und Tagesstruktur: drei Tagesschlafchen	135
9.4	Einschlafhilfen: selbst steuerbar?	136
9.5	Einschlafroutine: Einschlafsprache und neue Gewohnheiten	140
9.6	Abendroutine: zur Schlafenszeit geborgen, satt, ruhig und müde	144
9.7	Vorgehen in der Nacht: Aufwachen ist kein Grund zum Essen	146
9.8	Ernährung: Beikost	150
9.9	Altersgemäße Tagesprojekte und neue Entwicklungsaufgaben	151
9.10	Herausforderungen der Beratung: Veränderung braucht kleine Schritte	155
9.11	Das Wichtigste in Kürze: halbjährige Kinder	157

## Einjährige Kinder acht bis dreizehn Monate

<b>10</b>	<b>Einjährige Kinder: acht bis dreizehn Monate</b>	<b>160</b>
10.1	Alterstypische Phänomene: Gewohnheiten, Trennungsangst und motorische Entwicklung	164
10.2	Besonderheiten: Autonomie leben	165
10.3	Altersgemäßes Schlafen und Tagesstruktur	167
10.4	Einschlafhilfen: selbst steuerbar und von den Eltern unabhängig	169
10.5	Einschlafroutine: mit Geborgenheit schrittweise selbstständiger einschlafen	172
10.6	Abendroutine: zur Schlafenszeit geborgen, satt, ruhig, müde und schlafbereit	178
10.7	Vorgehen in der Nacht: Aufwachen gehört dazu	181



10.8	AltersgemäÙe Tagesprojekte: Trostkultur, Autonomie und gemeinsames Spiel	183
10.9	Ernährung: Beginn des selbstständigen Essens	186
10.10	Herausforderungen der Beratung	188
10.11	Das Wichtigste in Kürze: einjährige Kinder	191
	<b>Ausklang</b>	<b>192</b>
	<b>Glossar</b>	<b>194</b>
	<b>Anhang</b>	<b>201</b>
	<b>Literatur</b>	<b>203</b>
	<b>Bildquellen</b>	<b>209</b>

## Vorwort

Einschlafen ist manchmal schwer und geht nur über Entspannung! Wie genau ein Mensch einschläft, ist eine sehr individuelle Angelegenheit. Jeder einzelne Mensch hat seine Gewohnheiten und nicht selten wurzeln diese in der Kindheit: ob hell oder dunkel, Ablenkung bis zum Schluss oder Wiedereinschlafen per Getränk – ganz gleich, welche äußeren Bedingungen wir uns schaffen, wir alle müssen zum Einschlafen ruhig werden und die Augen schließen. Beides ist manchmal sehr schwer, insbesondere wenn man klein ist und noch nicht viel von der Welt kennt.

Hebammen und Kinderärzt:innen werden in der Eltern-Kind-Begleitung schon früh mit Nachfragen zum zeitlos brisanten Thema Babyschlaf konfrontiert; sie nehmen eine präventive Schlüsselrolle ein. Die im ersten Lebensjahr rasant voranschreitende Entwicklung des Kindes fordert nicht nur die Eltern, sondern auch die Beratenden müssen Schritt halten und ihre Empfehlungen präzise am jeweiligen Alter und Entwicklungsstand orientieren. Mit diesem Buch möchte ich allen Beratenden (insbesondere Hebammen) und Interessierten Zugang zu wissenschaftlich anerkannten Informationen geben. Vor allem möchte ich sie teilhaben lassen an konkretem praxisbezogenem Fachwissen, das nicht nur ihnen Sicherheit gibt, sondern in der Folge auch den Eltern und deren Kindern.

Der erste Teil des Buches beschäftigt sich mit den Grundlagen der frühkindlichen Regulation, den spezifischen Eigenheiten des Babyschlafs und der Eltern-Kind-Dynamik. Im zweiten Teil werden diese Grundlagen, in Verbindung mit jahrelangem Praxiswissen, auf die verschiedenen Altersgruppen im ersten Lebensjahr angewandt. Auf dieser Grundlage entsteht eine bindungs- und entwicklungsorientierte Beratung mit dem Fokus auf der Eltern-Kind-Interaktion, welche die Bedürfnisse des Babys und seiner Eltern berücksichtigt. Leicht verständliche Erklärungen, logische Schlüsse und vor allem konkrete, kindgerechte und altersgemäße Handlungsempfehlungen werden zum Rüstzeug der Beratenden. Oft zeigen schon kleine, unscheinbare Veränderungen eine große Wirkung. Lassen Sie sich überraschen.





**Teil 1**  
**GRUNDLAGEN**

Eltern wollen und geben das Beste für ihr Kind. Aber was ist das Beste? Ist es das, womit sich Beratende oder die Eltern oder das Kind gut fühlen?

Optimalerweise sind es altersentsprechende, individuell auf die jeweiligen Eltern und ihr Kind abgestimmte Empfehlungen, mit denen sich alle Beteiligten wohlfühlen. Dies ist keine leichte Aufgabe, denn jeder Mensch hat eigene Vorstellungen vom Wie.

Für eine gesunde Entwicklung ist es notwendig, dass die körperlichen und psychischen Bedürfnisse eines Kindes erfüllt werden. Ein Baby soll sich wohl, geborgen, satt und ausgeschlafen fühlen. Dass dazu körperliche Nähe und gefühlvolle Zuwendung gehört, ist den meisten Eltern klar. Der Weg dahin jedoch mag den Unerfahrenen einfach erscheinen, ist in der Realität aber oft sehr holprig. Denn sich gegenseitig zu erreichen und sich zu verstehen ist ein vielschichtiger Prozess.

## 1 Frühkindliche Regulation – Was Kind und Eltern mitbringen

So wie manche Säuglinge ein spezielles Temperament mitbringen und schwer zu lesen sind, gibt es auch Eltern, die aufgrund ihrer eigenen Geschichte, Vorstellungen und Erwartungen unsicher sind. Deshalb sollten Beratende über die frühen Entwicklungsaufgaben, die kindliche Regulation und die Eltern-Kind-Beziehung Bescheid wissen und auch über die Fallstricke, über die Eltern und Beratende immer wieder stolpern.

Grundlegende Fragen treiben junge Eltern um, wie „Wie gelingt es, ein aufgeregtes Kind zu beruhigen?“, „Wie kann dem Baby das Einschlafen erleichtert werden?“, „Wird es satt?“, „Hat es genug Nähe?“, „Fühlt es sich geborgen und zufrieden?“, „Welches Bett ist das Richtige?“ Mit all diesen Fragen suchen sie im Zweifel bei ihrer ersten Instanz Hilfe – bei der Hebamme oder in der kinderärztlichen Praxis. Den Eltern hilft es dann wenig, wenn diese Fragen global und orientiert an dem gerade herrschenden Mainstream beantwortet werden, denn es kommt auf die richtige Haltung an. Diese müssen Eltern mit jedem neuen Baby jedes Mal neu für sich entdecken und sich aneignen. Und genau dabei hilft eine unterstützende Orientierung durch eine Fachkraft. Durch fundiertes Hintergrundwissen lässt sich Babyverhalten leichter verstehen und einordnen – und es hilft den interessierten Eltern. Wenn sie wissen, was sie tun können, erleben sie sich in ihrer Erziehungskompetenz selbstwirksam.

Diese Sicherheit erleichtert es nicht nur ihnen selbst, sondern auch dem Kind, sich in der neuen Welt zurechtzufinden. Eine Welt, in der es nicht um das korrekte, konsequente und ehrgeizige Umsetzen von Handlungsempfehlungen oder Schlafprogrammen geht, sondern um ein Sich-Einfühlen und Bezug-Nehmen, ein Sich-leiten-Lassen vom Kind, dessen Bedürfnissen und von der eigenen Intuition.

Diese frühen Entwicklungsaufgaben gemeinsam zu lösen, stärkt die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung beträchtlich, und das begleitende und beratende Umfeld hat es in der Hand, daran mitzuwirken.

Um diese gemeinsame Aufgabe besser zu verstehen, erscheint es sinnvoll, die Fähigkeiten des neugeborenen Kindes sowie auch die unterstützende Rolle der Eltern genauer zu betrachten.

### 1.1 Entwicklungsaufgaben für das Neugeborene und seine Eltern

Das Neugeborene kommt mit einem genetisch vorbestimmten und physiologisch unreifen Gehirn auf die Welt. Wird das Kind älter und macht es wiederkehrende Erfahrungen reift sein Gehirn und verändert sich in Struktur und Funktion; es passt sich also an und entwickelt sich.

Neben Genetik, Temperament, Familie und Umwelt spielt die kindliche Selbstregulationsfähigkeit (wie es in der Fachsprache heißt) eine zentrale Rolle. Mindestens ebenso wichtig ist dabei die elterliche Co-Regulation, beides verdient ein besonderes Augenmerk.

„So bieten Eltern ihrem Baby in den Interaktionen und Zwiegesprächen des Alltags einen Rahmen, in dem es seine heranreifenden Fähigkeiten zur Selbstwirksamkeit und Selbstregulation erproben und einüben kann“ (Papoušek 2001). Nur durch seine Bezugspersonen lernt das Baby sich selbst kennen und seine inneren Zustände einzusortieren. Es wird vertraut im Umgang mit sich und seiner Umwelt, und es lernt durch seine Eltern, sich in der Welt zurechtzufinden.

Mit ihrem „Kreis der Sicherheit“ beschreiben der Familientherapeut Bert Powell und seine Kolleg:innen den Wunsch eines Kindes an seine Eltern: „Denke immer daran: Durch die Art, wie du mich behandelst, lerne ich etwas über mich. Deshalb lehre mich, indem du größer, stärker, weiser und gütig bist“ (Powell 2015).

Beratende können den Eltern helfen, größer, stärker, weiser und gütig zu sein.

## 1.2 Intuitive elterliche Kompetenzen

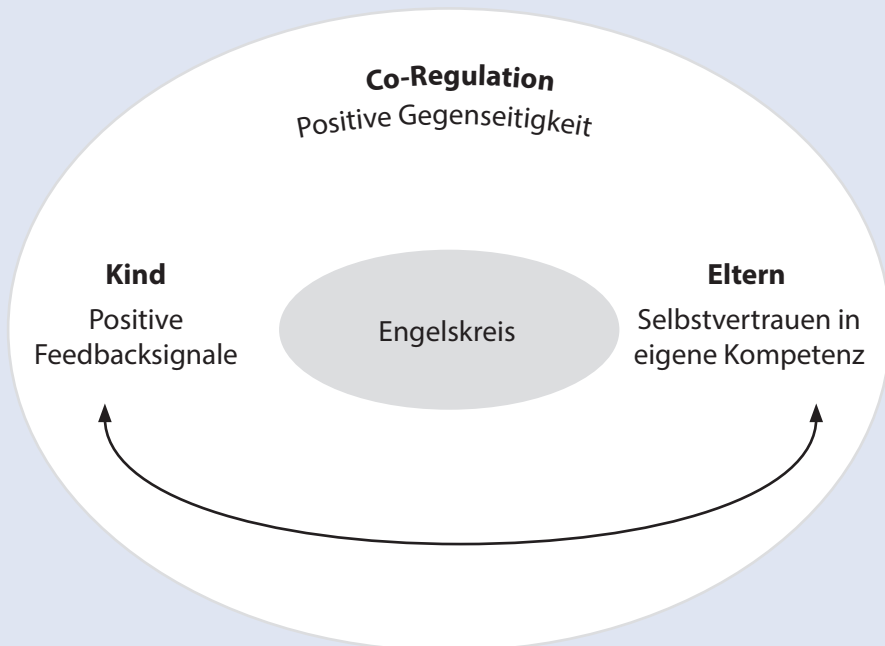
Bei dieser anspruchsvollen Aufgabe helfen allen Eltern angeborene Verhaltensbereitschaften, also die Fähigkeit, die Bedürfnislage eines Säuglings zu erkennen und adäquat zu reagieren. Mechthild Papoušek, eine Koryphäe bezüglich der frühen Eltern-Kind-Beziehung, etablierte den Begriff der „intuitiven elterlichen Kompetenzen“, welche Eltern befähigen, ihr Verhalten im Austausch mit dem Baby intuitiv auf dessen Bedürfnisse abzustimmen (Papoušek 2004).

So veranlasst dieses biologisch angelegte, nicht bewusst gesteuerte Verhalten die Eltern dazu, in Ammensprache mit ihrem Baby zu sprechen, und sie wenden intuitiv ihr Gesicht den kindlichen Augen zu, in genau dem Abstand, indem Neugeborene scharf sehen können; oder sie öffnen beim Löffelfüttern des Kindes gleichzeitig den eigenen Mund als ideales Modell zum Nachahmen.

Damit diese Kompetenzen zum Tragen kommen, müssen Eltern bereit und in der Lage sein, sich mit ungeteilter Aufmerksamkeit auf das Baby einzulassen, sich also emotional verfügbar und affektiv schwingungsfähig (gefühlbetont) von seinen Signalen leiten zu lassen (Papoušek 2004).

## EXKURS: ENGELSKREIS UND TEUFELSKREIS

Konkret heißt das zum Beispiel, dass das Schreien eines Säuglings die Eltern in Alarmbereitschaft versetzt und intuitive Beruhigungshilfen auslöst, die dem Baby helfen, sich anzuschmiegen und zu beruhigen. Dies wiederum bringt die Eltern zur Ruhe und bestärkt sie in ihrem Vertrauen auf ihre eigenen Fähigkeiten und intuitiven Kompetenzen. So entsteht der von Mechthild Papoušek beschriebene „Engelskreis positiver Gegenseitigkeit“ (Papoušek 2004).



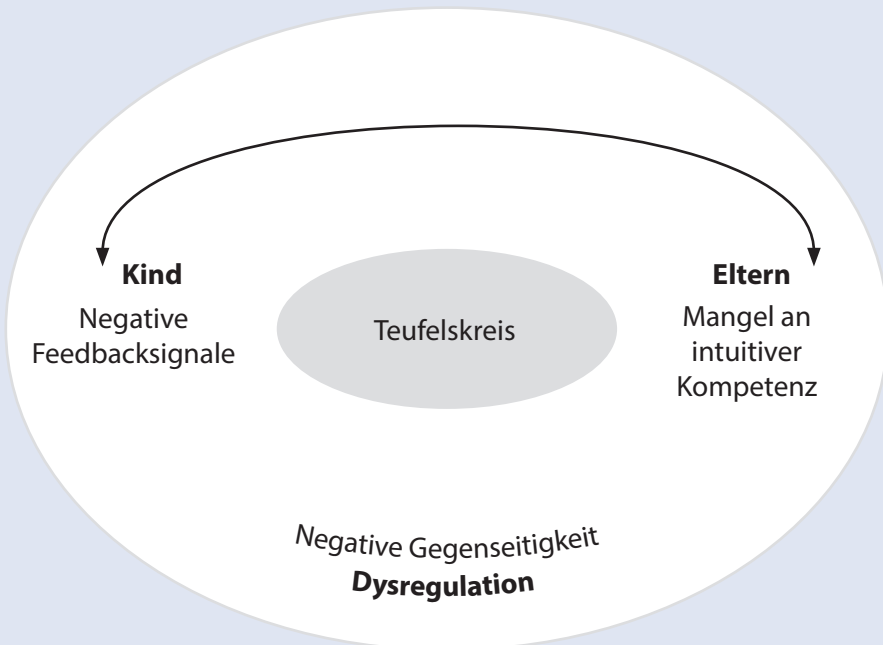
Grundsätzlich verfügen alle Eltern über diese intuitiven Kompetenzen. Sie können aber unter bestimmten Umständen abgeschwächt, gehemmt oder blockiert werden – und dann vertrauen die Eltern ihrer eigenen Intuition nicht mehr und verlieren den Zugang beziehungsweise das Vertrauen zu ihrem Bauchgefühl. Zum Beispiel bei lange bestehenden Ausnahmesituationen wie Schlafentzug, Erschöpfung, Wochenbettdepression, traumatischem Geburtserleben oder Verlusterlebnissen. Oder eben auch wenn ein Baby in den ersten drei Monaten exzessiv und scheinbar untröstlich schreit.

Zwar löst das unstillbare Schreien zunächst Alarmierung und intuitive Beruhigungshilfen aus, wenn ein Baby diese aber mit taktilem Abwehr und verstärktem Schreien beantwortet, dann reagieren viele Eltern mit Versagensgefühlen, sie steigern die Beruhigungsversuche, worauf das Baby noch mehr außer sich gerät



und noch exzessiver schreit – bis die Eltern schließlich dekompensieren. Das kann so weit gehen, dass Eltern ihr Baby anschreien oder im Extremfall sogar schütteln.

So entsteht ein „Teufelskreis eskalierender Erregung und negativer Gegenseitigkeit“ (Papoušek 1995).



**Langandauernde Ausnahmesituationen** (wie exzessives Schreien) können elterliche Intuition blockieren.

Wenn Teufelskreise zur Normalität werden und vielleicht noch lange Zeit andauern, gefährdet dies nicht nur die Entwicklung des Kindes, sondern es kommt auch zu einer Belastung der Eltern-Kind-Beziehung mit negativen Auswirkungen auf die Bindungsentwicklung.

Im Alltag ist es völlig normal, dass die Kommunikation zwischen Eltern und Kind nicht immer störungsfrei abläuft und es immer wieder zu Missverständnissen kommt, aber wenn die positiven Erfahrungen mit regelmäßig gelingenden Interaktionen überwiegen, können gelegentliche Missverständnisse leicht verkraftet werden (Benz 2015).

### 1.3 Eltern-Kind-Kommunikation

„Feinfühligkeit bedeutet, die Signale eines Kindes wahrzunehmen, richtig zu interpretieren und entwicklungs- und situationsangemessen sowie promptly zu reagieren“ (Ainsworth 1977). „Dies zeigt sich in täglichen Interaktionen: beispielsweise wenn Eltern – geleitet durch Signale ihres Kindes – ihr Baby beruhigen, wenn es noch nicht in der Lage ist, es selbst zu tun. Oder sie seine Bedürfnisse nach Nähe und Rückversicherung erkennen und adäquat beantworten. Auf diese Weise kompensieren die Eltern das, was das Kind noch nicht allein schafft. Es lernt, dass es sich auf die Unterstützung seiner Eltern verlassen kann, und erlebt mögliche Antworten auf innere Zustände. Ein hohes Maß an Feinfühligkeit vonseiten der Bezugsperson führt zu emotionaler Sicherheit des Kindes“ (Benz 2015).

Je feinfühlicher die Bezugsperson agiert, desto größer die emotionale Sicherheit des Kindes.

Babys können also von Anfang an mit ihren Eltern durch unterschiedliche Signale in Kontakt treten. Dabei hilft ihnen nicht nur die Stimme (zum Beispiel das Schreien), sondern sie haben ein ganzes Repertoire an Möglichkeiten: Durch Bewegungen, Körperhaltung und -spannung sowie Mimik und Blickverhalten verraten sie den Eltern ihre entsprechende Befindlichkeit und Bedürfnislage. Im besten Fall verstehen die Eltern diese Signale intuitiv und können ihren Kindern helfen, diese Gefühle einzuordnen, denn die Babys haben von vielen dieser Befindlichkeiten noch gar keine Ahnung. Interpretieren die Eltern die Signale falsch, kann es dazu führen, dass ein müdes Baby sein Unwohlsein mit unpassenderen Antworten (zum Beispiel Aktivität oder Essen) verbindet.

#### EXKURS: EIN KLEINES BABY WEISS NOCH NICHT, WAS „MÜDE“ IST (BENZ 2015)

Wenn ein sattes, schon länger waches Baby den Blick abwendet, unruhig wird und strampelt, fühlt es sich zunächst „diffus unwohl“ (zum Beispiel müde). Wie das Kind dieses Gefühl einordnet, daran haben die Eltern entscheidenden Anteil. Sie können dem Baby passende Erfahrungen ermöglichen und damit die Selbstregulation im Laufe der Zeit unterstützen.

##### Version 1: Das Baby lernt, seine Gefühle einzuordnen

Wird dieses Gefühl („diffus unwohl“) von der Bezugsperson als Müdigkeit interpretiert und werden entsprechend Maßnahmen eingeleitet, die den Schlaf unterstützen, ermöglicht dies dem Baby im Laufe der Zeit, seinem „diffus unwohl“-Gefühl die Quali-

tät, „müde“ zuzuordnen. Und zu verinnerlichen, dass „Schlafen“ die passende Antwort auf dieses Gefühl ist.

**Bedürfnisse kleiner Babys:** müssen sie erst kennenlernen. Eltern sollten sie sehen, richtig interpretieren und prompt und angemessen reagieren.

### Version 1: Die Eltern erleben einen Engelskreis

Der Elternteil, welcher bei dem Beispielbaby die Müdigkeitszeichen rechtzeitig erkennt und entsprechend Einschlafunterstützung anbietet, fühlt sich beim prompten Einschlafen des Babys in seiner elterlichen Kompetenz gestärkt. Das elterliche Selbstvertrauen und die Sicherheit im Umgang mit dem Baby steigen – das Kind erlebt sichere Eltern, die wissen, was zu tun ist.

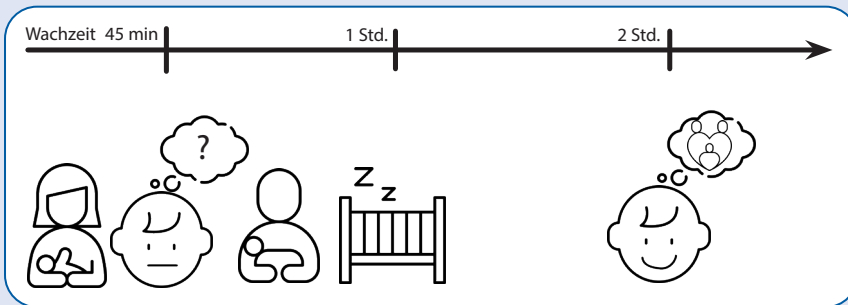


Abb. 1: Passende Unterstützung

Passende Angebote geben Sicherheit – Eltern und Kind!

„Machen Eltern die Erfahrung, passende Unterstützungsangebote für ihr Kind zur Verfügung zu haben, entwickeln sie zunehmend Vertrauen in dessen wachsende Fähigkeiten. Sie können differenzieren, ob und wie viele Regulationshilfen ihr Kind benötigt und welche Situationen es möglicherweise schon allein bewältigen kann. Kinder, die feinfühlig in der Regulation von Verhaltenszuständen unterstützt werden, können so das Erfahrene zunehmend selbstständig umsetzen und Situationen selbstwirksam meistern. Die Eltern erhalten dadurch das Signal, dass sie ihre Hilfen mehr und mehr zurücknehmen können“ (Benz 2015).

### Version 2: Das Baby kann sein unklares Gefühl nicht richtig einordnen

Natürlich kann die Unruhe des strampelnden Babys in diesem Beispiel auch anders, zum Beispiel als Langeweile interpretiert werden. Bekommt das Baby dann ein Unter-

haltungsangebot, wird es sich gerne ablenken lassen. Doch mit voranschreitender Zeit und Müdigkeit wird sich schnell eine noch größere Unruhe einstellen. Darauf bieten viele Eltern verschiedenste Beruhigungsangebote – mit zunehmender Bewegungsintensität. Häufig kehrt erst durch ein Nahrungsangebot (Stillen/Flasche) **kurzfristig** Ruhe ein. Das Baby bekommt Nahrung und natürlich Zuwendung – und mit Glück schläft es dabei ein. Was aber, wenn nicht?

In jedem Fall fehlt dem Baby die Verknüpfung des ursprünglichen Gefühls mit der richtigen Antwort. Das primär diffuse Gefühl (müde) wurde erst mit Unterhaltung, Ablenkung, dann mit verschiedenen Beruhigungsstrategien (Bewegung) und schließlich mit Nahrung (Essen) „beantwortet“. Das Baby kann keinen Zusammenhang herstellen zwischen dem Gefühl „müde“ und der Lösung „schlafen“. Denn die elterlichen Antworten wechselten und die Lösung des Problems erfolgte eher zufällig – und ist deshalb für das Baby nicht einzuordnen (Benz 2015).

In diesem Fall wurde das Baby wenig in seinen selbstregulatorischen Fähigkeiten unterstützt, und die intuitiven elterlichen Kompetenzen werden in Mitleidenschaft gezogen (Papoušek 1995).

### **Version 2: Die Eltern erleben einen Teufelskreis**

Zwar erkennen diese Eltern den Handlungsbedarf beim unruhigen Kind, aber sie liegen mit der Interpretation seiner Befindlichkeit daneben. Sie vermuten Langleweiligkeit. Diese Interpretation wird gestärkt, da das Baby auf neue Reize mit einer Orientierungsreaktion antwortet: Anschauen und Innehalten. Es wird also minimal ruhiger.

Dementsprechend wird das eigentlich müde Baby weiter stimuliert, unterhalten und abgelenkt. Es versucht, sich optisch stabil zu halten, schaut und wirkt interessiert, aber auf einem hohen Erregungslevel, der noch mehr steigt. Die Eltern verleitet dieses immerwährende Interesse zu noch mehr Stimulation, welche das Baby von seiner Müdigkeit kurzfristig ablenkt, seine Überreizung jedoch verstärkt. Plötzlich kippt die Situation, denn die Müdigkeit nimmt im Verlauf der Zeit weiter zu. Das Kind schreit nun, wirkt aufgelöst und muss beruhigt werden. Die sich nun steigernden Beruhigungsstrategien (wie Federwiege, Pezziball) enden oft in beruhigendem Saugen beim Stillen oder an der Flasche – ganz gleich, ob Hunger besteht oder nicht.

An dieser Stelle ist erneut Raum für Fehlinterpretationen und Unsicherheit. Hatte das Baby Hunger oder konnte es durch das beruhigende Saugen und Nuckeln getröstet werden (Benz 2015)?

Das beim Trinken einschlafende Baby wacht oft beim Ablegeversuch wieder auf. Es schreit erneut, ist immer noch unausgeschlafen, nun aber auf einem noch höheren Erregungsniveau, aus dem heraus ein friedliches Einschlafen undenkbar ist.

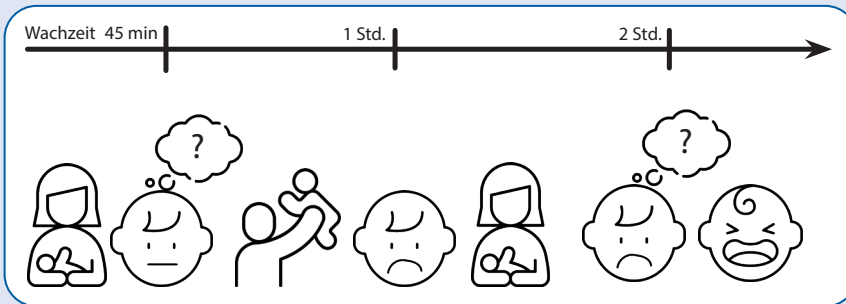


Abb. 2: Unpassende Unterstützung

Die Eltern sind verunsichert in ihrem Selbstvertrauen, verzweifelt und ihre Hilflosigkeit steigt. Damit liegt ein typischer „Teufelskreis“ vor, mit wechselseitiger eskalierender Erregung (Papoušek 1995).

Wenn ein kleiner Säugling seine Eltern also fragt: „Mama/Papa, warum fühle ich mich so komisch?“, ist es gut, wenn die Mutter oder der Vater darauf die passende Antwort weiß (zum Beispiel **müde**) und zur Lösung (**schlafen**) verhelfen kann. Denn nur dann kann das Baby diesem „komischen Gefühl“ im Laufe der Zeit einen Zustand (**müde**) zuschreiben, auf den es irgendwann die Lösung (**schlafen**) selbst kennt und diese künftig auch eigenständig herbeiführen kann.

### Braucht es die perfekten Eltern?

Eindeutig nicht! Darauf wies der 1886 geborene Psychoanalytiker Donald Winnicott hin. Er zeigte, dass die Mütter, die anfangs prompt und zügig ihr Kind zufriedenstellten, sich beim heranwachsenden Baby mehr Zeit ließen. Sie tolerierten deren Quengeln und Unzufriedenheit in dem gleichen Maße, in dem die Babys lernten, sich selbst zu regulieren. Babys können so lernen, mit negativen Gefühlen umzugehen. Genau dies ist der Antrieb für die kindliche Weiterentwicklung und Erfahrung der eigenen Selbstwirksamkeit. So ist nach Winnicott die „good-enough-mother“ (gut-genug-Mutter, hinreichend gute Mutter) der „too-good-mother“ (zu gute Mutter) vorzuziehen. Die „good enough-Eltern“ kümmern sich auch um negative Gefühle und deren Einordnung. Hingegen möchte die „too-good-mother“ alle negativen Gefühle von ihrem Kind fernhalten und nimmt ihm damit unbeabsichtigt die Möglichkeit, den Umgang damit zu erlernen.

Zum Trost für alle Eltern: Eltern sollen gar nicht perfekt sein – hinreichend gute Eltern sind das Beste, was einem Kind passieren kann (Winnicott 1990).

Das Streben nach Perfektionismus (stringent, konsequent und mit eiserner Disziplin ein Ziel verfolgen) mag in der modernen Arbeitswelt für den Einzelnen förderlich sein, beim Elternwerden ist es hinderlich. Beim Übergang zur Elternschaft sind permanente Abstimmungsprozesse notwendig, ein Sich-Einlassen auf das Kind, ein Hinfühlen und

flexibles Agieren in Abhängigkeit von der kindlichen Befindlichkeit. Da sind viele Kurskorrekturen und Kompromisse nötig, denn weder das Schwarz noch das Weiß der entsprechenden Wunschvorstellungen, sondern nur die gesamte Farbpalette mit allen Bunt- und Graustufen sowie die kleinen Schritte führen die Eltern ans Ziel.

#### **Beratende können Eltern ermutigen ...**

- ... auf ihre Intuition zu vertrauen,
- ... die kindlichen Bedürfnisse wahrzunehmen und zu versuchen, diese feinfühlig zu beantworten,
- ... die eigenen elterlichen Bedürfnisse ernst zu nehmen,
- ... den Kindern wachsende selbstregulative Fähigkeiten zuzutrauen,
- ... nicht nach Perfektion zu streben, sondern die Begleitung, den Weg und die kleinen Schritte zu feiern.

Dann können sich Eltern als hinreichend gute Eltern wohlfühlen!

## **1.4 Elterliche Co-Regulation**

Eltern und Kind bewältigen gemeinsam – im Sinne einer Co-Regulation – die Herausforderungen der frühen Kindheit. Voraussetzung dafür ist eine gelingende Verständigung von Eltern und Kind (vorsprachliche Kommunikation). Dies wird im alltäglichen Miteinander, beim Beruhigen, Schlafenlegen, Füttern, Wickeln, Zwiegespräch und Spiel eingeübt (Papoušek 2004).

Das beinhaltet den Aufbau einer sicheren Bindung, die Grunderfahrung einer positiv-belohnenden Eltern-Kind-Bezogenheit, frühe Integration von Erfahrungen und die Sprachentwicklung (Papoušek 2002).

Das Ehepaar Papoušek hat die frühen Lern- und Integrationsprozesse intensiv erforscht und das Modell der basalen adaptiven Verhaltensregulation entwickelt, das die Anpassung an die Umwelt durch das ausbalancierte Zusammenspiel aktivierend-erregender und hemmend-beruhigender Prozesse beschreibt (Papoušek 2009), so zum Beispiel:

- Wachheit – Schläfrigkeit
- Erregung – Beruhigung
- Zuwendung – Abwendung
- selbstständiges Erkunden – Rückversicherung bei sicherer Basis
- Autonomiebestrebungen – Hilfesuche

Bei einem Missverhältnis von Aktivierung und Hemmung kann es zu Fehlanpassungen kommen: Auf der einen Seite zu einem erhöhten Erregungsniveau wie exzessivem