



Bolten · Möhler · von Gontard



Ratgeber

Exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen

Informationen für Eltern und Erzieher

HOGREFE



Viele bevorzugen Getränke gegenüber fester Nahrung, manche essen zu langsam, einige sind nicht am Essen interessiert und manche können sogar aggressiv und provokativ das Essen verweigern. In ihrer Verzweiflung greifen die Eltern zu verschiedenen Hilfsmitteln. Viele Eltern bestechen ihre Kinder, indem sie ihnen neue Nahrungsmittel (z. B. Süßigkeiten) anbieten. Viele versuchen, ihre Kinder mit Spielen abzulenken und in vielen Familien laufen bei den Mahlzeiten Fernsehen, DVDs oder Musik. Manche Eltern versuchen in ihrer Hilflosigkeit, ihre Kinder zu bestrafen, indem sie ihnen keinen Nachtisch geben, das Essen wegnehmen oder sie zum Essen zu zwingen.

Typische Fütter- und Essstörungen. Fütter- und Essstörungen sind sehr viel seltener. Hier sind die Symptome stärker ausgeprägt, treten häufiger auf und halten länger an. Fütter- und Essstörungen sind sehr vielgestaltig. Es gibt nicht die eine Störung für alle Kinder und Familien – sondern eine ganze Anzahl. Fütter- und Essstörungen können gemeinsam mit körperlichen Erkrankungen auftreten oder deren Folge sein. Eine Fütter- und Essstörung kann auch zu einer Mangelernährung, Gewichtsabnahme und fehlendem Wachstum führen. Deshalb muss das Kind bei Fütter- und Essstörungen unbedingt einem Kinderarzt vorgestellt werden. Dieser klärt ab, ob das Kind gesund ist und sich altersentsprechend entwickelt.

Wie können sich Fütter- und Essstörungen zeigen? Es gibt Säuglinge, die beim Stillen oder bei der Flaschenfütterung große Schwierigkeiten haben, wach und entspannt zu bleiben. Manche sind zu müde und schlafen ein, andere sind übererregt und lassen sich durch äußere Reize leicht ablenken. Die Folge ist jeweils, dass das Füttern nicht zu Ende gebracht wird, was bei Eltern Ängste und Besorgnis auslösen kann.

Andere Kinder geraten beim Füttern unter Belastung, weil eine Grunderkrankung des Herzens, der Lunge oder des Darmtraktes vorliegt. Sie bekommen Atemnot, verschlucken sich oder schreien, weil das Füttern so anstrengend ist. Eine besondere Risikogruppe sind beispielsweise Frühgeborene, insbesondere wenn sie über eine Sonde ernährt wurden. Andere Kinder verweigern das Füttern und Essen, weil sie unangenehme Erfahrungen wie Würgen, Erbrechen oder Verschlucken beim Essen gemacht haben. Das Essen ist deshalb negativ konditioniert und das Kind wehrt sich dagegen.

Andere Kinder dagegen haben einfach kein Interesse am Essen. Sie spielen gerne, sind dauernd auf „Entdeckungsreise“ und sind an allem interessiert

– nur nicht an der Nahrung. Diese aktiven Kinder haben oft zusätzliche Probleme, wie z. B. beim Schlafen. Der fehlende Appetit kann für die gesamte Familie nervend und frustrierend sein. Manche Eltern „verbiegen sich“, indem sie ihre Kinder ablenken, mit ihnen spielen, hinter ihnen herlaufen und ihnen sogar Essen in den Mund stecken.

Andere Kinder dagegen haben ganz klare Vorlieben beim Essen. Es kann sein, dass sie nur bestimmte Nahrungsmittel zu sich nehmen, die eine bestimmte Farbe (z. B. grüne aber nicht gelbe), einen bestimmten Geschmack oder Geruch oder eine bestimmte Konsistenz (Brei aber nicht Stückchen) haben. Im Extremfall essen solche Kinder sogar nur Nahrungsmittel einer bestimmten Marke. Die bevorzugte Nahrung wird problemlos gegessen. Neue Nahrungsmittel dagegen werden verweigert, das Kind kann diese sogar ausspucken und erbrechen. Manche Kinder sind auch in anderen Bereichen überempfindlich, sie mögen nicht barfuß gehen oder lehnen besondere Kleidungsstücke ab. Erstaunlicherweise zeigen in diesen Familien auch manche Eltern ein selektives Essverhalten mit wenigen bevorzugten Nahrungsmitteln.

Zuletzt sind manche Eltern mit der Fütter- und Essenssituation vollkommen überfordert – nicht weil sie kein Interesse an ihrem Kind haben, sondern weil sie es einfach zurzeit nicht können. Manche haben eine belastende Lebenssituation, eine schwierige Schwangerschaft und Geburt hinter sich. Andere Eltern sind isoliert, haben wenig Kontakt zu Freunden und kaum Unterstützung durch ihre Familien. Wieder andere sind sogar unglücklich, verzweifelt und antriebslos – typische Zeichen einer Depression. Dies ist kein Versagen, sondern eine Krankheit, für die es wirksame Hilfen gibt. In diesen Fällen ist es wichtig, dass die Eltern für sich selber sorgen und eine Behandlung aufsuchen – somit können sie ihrem Kind am besten helfen.

Es gibt Kinder (wie z. B. Frühgeborene), die stellen besondere Anforderungen an ihre Eltern, ihre Pflege und das Füttern an sich ist schwierig und kompliziert. Die Anfangszeiten mit ihrem Kind sind für manche Eltern alles andere als rosig – entgegen der Erwartungen der Gesellschaft und der Medien, nämlich dass Eltern glücklich und fröhlich über das Kind sein sollten.

Trotz der vielen verschiedenen Fütter- und Essstörungen gibt es eine gute Botschaft, wie viele neue Studien zeigen: Eine Behandlung ist nicht nur möglich, sondern oft auch erfolgreich – den meisten Familien kann geholfen werden!

4 Wie viele Säuglinge bzw. Kleinkinder sind betroffen?

Schreiprobleme

Viele Eltern sind erstaunt darüber, wie häufig Eltern bzw. ihre Säuglinge von Problemen mit unstillbarem Schreien betroffen sind. Oft sind sie selbst davon überzeugt, dass sie mit diesem Problem ganz allein sind. Exzessives Schreien zählt zu den häufigen Vorstellungsgründen in kinderärztlichen Praxen. Etwa 15 bis 20 Prozent der Säuglinge, das bedeutet also etwa jeder fünfte bis sechste Säugling schreit in den ersten Lebensmonaten unstillbar. Viele Eltern fühlen sich jedoch mit ihrem Problem alleingelassen.

Schlafprobleme

Bis zu 20 Prozent aller Kinder leiden zumindest zeitweise an Schlafproblemen, wobei das Leiden der Eltern meist erheblicher ist, als das der Kinder. Schwere Schlafstörungen sind etwas seltener, sie treten in der Regel unter 5 Prozent auf.

Fütter- und Essprobleme

Es kann für Eltern sehr beruhigend sein, zu erfahren, dass sie nicht die einzigen sind, deren Kind Probleme beim Füttern und Essen hat. Etwa 20 Prozent aller Kinder, also jedes fünfte Kind, haben solche Fütter- und Essprobleme. Und die meisten Familien werden damit gut fertig. Schwere Fütter- und Essstörungen dagegen sind sehr selten. Ein bis zwei Prozent aller Kinder weisen solche schweren, lang andauernden Probleme auf. In solchen Fällen sollten Sie nicht zögern, sich möglichst rasch Hilfe zu suchen.

5 Können diese Probleme auch Hinweise auf andere Störungen sein?

Bestimmte körperliche Erkrankungen oder auch psychosoziale Bedingungen können ebenfalls Ursache für die oben beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten bei Säuglingen bzw. Kleinkindern sein, deshalb setzt jede Behandlung eine umfassende kinderärztliche Untersuchung zum Ausschluss körperlicher Erkrankungen voraus. Es soll sichergestellt werden, dass Ihr Kind körperlich vollkommen gesund ist und unter keinerlei Schmerzen leidet. Lebensmittelallergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, angeborene Störungen und Entwicklungsauffälligkeiten sollen ausgeschlossen werden. Eine Vielzahl von Fragen sind notwendig, um die Entstehungsbedingungen, aber auch verstärkende Faktoren zu verstehen. Selten sind weitergehende Untersuchungen wie Blut-, Ultraschall- oder Hirnstromuntersuchungen notwendig.

Schlafstörungen können auch Folge eines Schlafapnoesyndroms von hirnorganischen Störungen oder epileptischen Anfällen sein. Bei Fütter- und Essstörungen müssen Störungen des Nervensystems, des Mundes und des Rachenraumes, sowie Refluxe (Zurückfließen von Magenflüssigkeit) in die Speiseröhre ausgeschlossen werden.

6 Wie ist die weitere Entwicklung?

Schrei-, Schlaf- oder Fütterprobleme können auf Seiten der Eltern zu Erschöpfung, Schlafdeprivation, Ohnmachtsgefühlen und Versagensängsten führen. Auch Wut, Ablehnung, Selbstvorwürfe oder ängstliche Überfürsorglichkeit können die Folge sein. Solche Probleme des Säuglings- bzw. Kleinkindes wirken sich negativ auf die Beziehung zwischen den Eltern und ihrem Kind aus und gehen zunehmend auf Kosten entspannter gemeinsamer Interaktionen. Je länger solche negativen Gegenseitigkeiten anhalten, umso mehr können sich bestimmte Interaktionsmuster verselbstständigen, rigide werden und die Entwicklung des Kindes langfristig gefährden. Zudem kann sich die daraus resultierende chronische Stressbelastung auch negativ auf die Partnerschaft auswirken und damit Beziehungskonflikte hervorrufen.

Das übermäßige Schreien ist zwar sehr belastend für die gesamte Familie – der Langzeitverlauf ist dagegen sehr günstig. Deshalb wird das exzessive Schreien auch nicht als Störung angesehen, sondern eben als eine vorübergehende Problematik. Die meisten Kinder werden keine weiteren Folgen erleiden. Einige Säuglinge, welche über die ersten 3 Monate hinweg exzessiv geschrien haben, entwickeln im Verlauf des Kindes- und Jugendalters häufiger Verhaltensprobleme wie aggressives und verweigerndes Verhalten, Aufmerksamkeitsdefizite und Störungen der Motorik und der Sprache. Das Risiko ist umso höher, je mehr Verhaltensbereiche (Schreien, Schlafen, Füttern) betroffen sind.

Schlafstörungen zeigen, wenn sie keine spezifische therapeutische Intervention erfahren, eine Tendenz zur Chronifizierung und zum langfristigen Fortbestehen bis ins spätere Kindesalter. Dies hat dann wiederum negative Folgen für die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit, aber auch den Aufbau von Beziehungen zu Gleichaltrigen.

Ess- und Fütterstörungen haben einen sehr unterschiedlich Verlauf: Manche bilden sich unter einer Behandlung gut zurück, während andere sich durchaus langfristig fortsetzen können. Besonders intensiv sollten Fütterstörungen mit Gedeihstörungen, d. h. fehlender Gewichts- und Längenzunahme, untersucht und behandelt werden.