

Schlafstörungen bei Kindern

Wenn mein Kind nicht schlafen kann

Verfasst von **Anna-Marie Conrad**

im Rahmen des Seminars *Angewandte Entwicklungspsychologie*,
Herbstsemester 2018

Dozierende: Lea Inge Mörsdorf und Larissa Milena Stuber

Psychologisches Institut, Universität Zürich

Lehrstuhl für Entwicklungspsychologie: Säuglings- und Kindesalter

Schlafstörungen bei Kindern - Wenn mein Kind nicht schlafen kann

Ihr Kind kann abends nicht einschlafen, es wacht immer wieder in der Nacht auf und verlangt ständig nach Ihnen. Sie erinnern sich nicht mehr, wann Sie das letzte Mal eine ganze Nacht durchgeschlafen haben. Mit diesen Problemen sind Sie nicht alleine, denn Schlafstörungen im Kindesalter sind keine Seltenheit. Im Vorschulalter leiden ca. 15-20 % aller Kinder an Einschlaf- oder Durchschlafproblemen. Oft handelt es sich dabei nicht um krankhafte Störungen, sondern um vorübergehende Probleme, welche dem Kind nicht schaden, aber eine grosse Belastung für die Familien darstellen (Benz & Jenni, 2014).

Schlafstörungen entstehen selten aufgrund nur einer Ursache, sondern gehen oft auf mehrere Ursachen zurück. Diese können körperliche Auslöser (zum Beispiel Erkrankungen), seelische Auslöser (zum Beispiel Eltern-Kind-Trennungsprobleme), besonders erschwerende Umstände (zum Beispiel beengte Wohnverhältnisse) oder auch der Erwerb von altersinadäquaten Einschlafgewohnheiten (zum Beispiel noch mit 10 Monaten nur beim Trinken einschlafen) sein (Rankl, 1999). Schlafprobleme unterscheiden sich nicht nur in ihren Ursachen, sondern treten auch in unterschiedlichen Erscheinungsformen auf und sind in ihrer Symptomatik abhängig vom Entwicklungsalter (Fricke-Oerkermann, 2011).

Relevanz des Themas

Es ist sehr wichtig, Eltern in diesem Thema zu unterstützen, da neben dem nächtlichen Schlafproblem der Kinder das häufig daraus folgende hyperaktive Verhalten am Tag sehr belastend sein kann (Fricke-Oerkermann, 2011). Die Broschüre soll Eltern darüber aufklären, inwiefern das Erziehungsverhalten und die Schlafumgebung Einfluss auf den Schlaf eines Kindes nehmen können. Zum Beispiel zeigte sich, dass überfürsorgliche Anwesenheit der Eltern beim Zubettgehen erschweren kann, dass Kinder ihre eigenen Einschlafstrategien entwickeln. Auch die Fehleinschätzung der Eltern in Bezug auf die Schlafdauer oder das Schlafverhalten ihrer Kinder kann negative Auswirkungen haben (Lehmkuhl & Wiater, 2011).

Die aufgeführten Punkte legen auch direkt das Ziel dieser Broschüre dar: Eltern sollen über Schlafstörungen bei Kindern informiert werden, damit sie ein besseres Verständnis für das Schlafverhalten ihrer Kinder entwickeln, bei Problemen angemessen handeln und einen gesunden Schlaf ihrer Kinder fördern können. Der Fokus liegt auf den nichtorganischen Schlafstörungen, auch nichtorganische Insomnie genannt.

Aufbau der Broschüre

Der Aufbau dieser Broschüre wurde so gewählt, dass als erstes die Kriterien genannt werden, ab wann man von einer Schlafstörung spricht. Danach wird ein häufig eingesetztes diagnostisches Verfahren, das Schlafprotokoll, beschrieben. Anschliessend sollen die wichtigsten Schlafhygiene-Regeln erklärt werden. Darauf folgt ein Überblick über die Entwicklung des Schlafs und wie viel Schlaf ein Kind braucht. Ich werde einige Faktoren aufzeigen, welche zu einer Schlafstörung führen können und darlegen welche Interventionsmassnahmen man anwenden kann, wenn bereits eine Schlafstörung vorliegt. Zum Abschluss werden 3 Take-Home-Messages mitgegeben.

Wann spricht man von einer Schlafstörung?

In der «Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme» (ICD 10) sind diagnostische Kriterien beschrieben, welche erfüllt sein müssen:

«Klagen über Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen oder eine schlechte Schlafqualität.

Die Schlafstörungen treten mindestens drei Mal pro Woche während mindestens eines Monats auf. Die Schlafstörungen verursachen entweder einen deutlichen Leidensdruck oder wirken sich störend auf die soziale und berufliche Funktionsfähigkeit aus. Verursachende organische Faktoren fehlen, wie z.B. neurologische oder andere internistische Krankheitsbilder, Einnahme von psychotropen Substanzen oder eine Medikation (Prehn-Kristensen et al., 2018, S.5f.).»

Bei Kleinkindern, welche sich noch nicht durch Sprache ausdrücken können und daher noch nicht über Einschlafstörungen klagen, zeigt sich eine Schlafstörung durch Quengeln und einer Neigung zur Weinerlichkeit tagsüber (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2015).

Diagnosestellung - Das Schlafprotokoll

Ein häufig eingesetztes diagnostisches Verfahren, um Schlafstörungen bei Kindern festzustellen, ist das Schlafprotokoll. Es dient als wichtige Entscheidungshilfe bei einer Diagnosestellung, wobei aber in erster Linie geschaut wird, ob die Diagnosekriterien erfüllt sind. Dieses Schlaftagebuch oder auch 24-Stunden-Protokoll genannt, wird von den Eltern zwei Wochen lang geführt. Auch Kinder und Jugendliche können ein solches Protokoll ausfüllen, welches dann mit dem Schlafprotokoll der Eltern verglichen wird. Es soll eine detaillierte Übersicht über alle Aktivitäten geben, die mit dem Schlaf-Wach-Rhythmus des Kindes in Zusammenhang stehen. Zusätzlich kann anhand des Schlafprotokolls versucht werden die optimalen Schlafzeiten des Kindes herauszufinden. Bei der Auswertung des

Schlafprotokolls wird unter anderem angeschaut, ob sich Unterschiede in den Schlafgewohnheiten entdecken lassen. Um ein Beispiel zu nennen, es wird geprüft, ob es Abweichungen zwischen den Werktagen und dem Wochenende gibt (Lehmkuhl & Wiater, 2011). Davon ausgehend können die Schlafzeiten am Tag sowie in der Nacht regelmässig gestaltet werden. Regelmässigkeiten wirken sich positiv auf das Kind aus, da diese Vertrautheit erzeugen. Ausserdem können die Eltern durch Strukturierung die Schlafgewohnheiten ihrer Kinder besser erkennen. Bei der Einführung von Regelmässigkeiten ist zu beachten, dass man sich an den Bedürfnissen des Kindes orientiert und nicht versucht wird das Kind an die Familienbedürfnisse anzupassen, denn das kann die Kinder überfordern. (Benz & Jenni, 2010). Auf der Website des Universitätskinderspitals Zürich können Sie über den folgenden Link unter «Schlafprotokoll» eine Vorlage eines Schlafprotokolls abrufen: <https://www.kispi.uzh.ch/de/zuweiser/broschueren/Seiten/default.aspx>

Schlafhygiene

Um Schlafprobleme zu reduzieren, gibt es für jedes Alter sogenannte Schlafhygiene-Regeln. Schlafhygiene wird eingesetzt, um einen gesunden Schlaf zu fördern. Diese Regeln gelten als Grundbaustein jeder nichtmedikamentösen Therapie von Schlafstörungen. Wird die Schlafhygiene konsequent durchgeführt, können Verbesserungen des Kindesschlafs erreicht werden (Lanz, 2012). Zu den Regeln gehört unter anderem das Einhalten von regelmässigen Zeiten beim Aufstehen, Mittagsschlaf und Zubettgehen. Ausserdem ist es wichtig, dass das Kind kurz vor dem Schlafen keine wilden Aktivitäten mehr ausführt und es die Möglichkeit hat, eigene Selbstberuhigungsstrategien anzuwenden (Lehmkuhl & Wiater, 2011). Ein Beispiel einer Beruhigungsstrategie, welche Babys anwenden, ist das Führen der Hände zum Mund, um daran zu saugen (Mierau, 2018). Neben den ruhigen Aktivitäten am Abend ist eine aktive Tagesgestaltung wichtig für einen gesunden Schlaf. Im Anhang finden Sie ausführliche Tabellen mit den allgemeinen Schlafhygiene-Regeln für Kinder (Lehmkuhl & Wiater, 2011).

Die Schlafhygiene kann eine positive Verbesserung erzielen, jedoch reicht sie nicht immer aus, um die Schlafprobleme gänzlich zu beseitigen. Daher kann es wichtig werden, weitere Interventionen anzuwenden (Maurer, Schredl, Stuck, & Weess, 2009). Durch passende Interventionen soll das Kind lernen alleine einzuschlafen und in Ruhe durchzuschlafen. So erzielen Interventionen nicht nur eine bessere Schlafqualität der Kinder, sondern bringen auch eine grosse Erleichterung für die Eltern mit sich. Da sich Schlafprobleme je nach Alter und Entwicklungsstadium sehr unterschiedlich äussern können, ist es wichtig, eine altersgerechte, passende Intervention anzuwenden (Fricke-Oerkermann, 2011).

Bevor verschiedene Interventionsmassnahmen vorgestellt werden, soll aufgezeigt werden, wie sich der Schlaf entwickelt und wie Schlafprobleme entstehen können.

Die Entwicklung des Schlafs

In den ersten Lebenswochen führt das Neugeborene gewissermassen das Leben im Mutterleib fort. Der Wechsel von Hell und Dunkel nimmt noch keinen Einfluss auf den Schlaf-Wach-Rhythmus des Kindes, sondern das Kind schläft unregelmässig auf den Tag und die Nacht verteilt. Dieser Rhythmus verändert sich in den ersten Lebensmonaten so, dass das Kind ca. 6 Stunden in der Nacht schläft. Nicht alle Kinder schaffen es alleine einen regelmässigen Rhythmus aufzubauen, daher ist ein geregelter Tagesablauf sehr wichtig. Durch diese Strukturierung, zusätzlich zum Einfluss von Licht, kann das Kind seine innere Uhr ausbilden (Benz & Jenni, 2014).

Wie viel Schlaf ein Kind braucht, ist sehr individuell. Bei Kindern im gleichen Alter kann die Gesamtschlafdauer sogar bis zu 6 Stunden voneinander abweichen. Schaut man ein Kind jedoch individuell an, bleibt die Schlafdauer relativ stabil. Das bedeutet, dass Kinder, die morgens früh aufstehen, sehr wahrscheinlich auch im Erwachsenenalter früh aufstehen werden. Da ein Kind nur so lange schlafen kann, bis der individuelle Schlafbedarf gedeckt ist, kann eine Überschätzung der Schlafzeiten durch die Eltern, und der damit verbundene zu lange Aufenthalt im Bett, zu Ein- oder Durchschlafstörungen führen (Benz & Jenni, 2014).

Viele Eltern fragen sich, ab wann ihr Kind durchschlafen muss. Da „Müssen“ und der damit verbundene Zwang nicht funktioniert, kann man die Frage mit „nie“ beantworten. Studien konnten zeigen, dass ein Baby im Alter von 4-6 Wochen in nur 6 % aller Fälle durchschläft, wobei unter Durchschlafen 1 Mal Aufwachen miteinbezogen wurde. Ab dem ersten Geburtstag erhöht sich die Anzahl auf 53 % aller Fälle. Doch die Fähigkeit durchzuschlafen sinkt bei 2- bis 4-Jährigen wieder, so dass in diesem Alter nur noch 39 % nicht öfter als 1 Mal pro Nacht aufwachen. Es zeigt sich, dass Durchschlafen eine grosse Schwierigkeit für Kinder darstellt. Eine Grundvoraussetzung für das Einschlafen ist Entspannung, aber auch andere reifungsgebundene Faktoren haben einen Einfluss auf den Schlaf der Kinder (Wolke, Meyer, Ohrt, Riegel, 1994).

Entstehung von Schlafproblemen

Es wurde ersichtlich, dass viele Faktoren eine Schlafstörung bei Kindern verursachen können. Neben einem unregelmässigen und zu passiven Tagesablauf, unangemessenen Ansprüchen der Eltern und zu wenig Entspannung, gibt es weitere relevante Faktoren, welche zur Entstehung von Schlafproblemen beitragen. Es ist wichtig, dass das Kind lernt selbstständig, also ohne die Hilfe der Eltern,

einzuschlafen. Wenn die Eltern immer beim Einschlafen helfen, wird das Kind sie beim Aufwachen in der Nacht wieder als Einschlafhilfe brauchen (Rankl, 1999). Auch der Konsum von Medien vor dem Schlafengehen wirkt sich negativ auf die Schlafqualität aus, da diese aktivierend auf Kinder wirken (Lehmkuhl & Wiater, 2011). Ausserdem sollen Eltern-Kind-Konflikte vor dem Schlafen vermieden werden (Fricke-Oerkermann, 2011). Oft führen auch Ängste dazu, dass Kinder Schlafstörungen entwickeln. Dazu zählen Ängste vor Alpträumen und die Befürchtung, dass die Eltern weg sind, wenn das Kind wieder aufwacht (Rankl, 1999). Auch langes Grübeln im Bett, dass man hoffentlich heute einschlafen kann, führt zu Ängsten und löst Anspannung aus. Das endet in einem Teufelskreis, da diese Gedanken genau dazu führen, dass man nicht einschlafen kann und sich somit die Ängste am nächsten Tag noch verstärken (Fricke-Oerkermann, 2011).

Interventionsmassnahmen

Da Schlafstörungen unterschiedliche Baustellen haben, gibt es viele verschiedene Interventionsmassnahmen. Als erstes werde ich genauer auf die zwei am häufigsten eingesetzten Interventionsmethoden, „Rituale“ und „Entspannungsmethoden“ und deren Wirkung eingehen. Danach werden noch andere Interventionsmethoden veranschaulicht, welche den Kinderschlaf verbessern können.

Rituale:

Jeden Abend dasselbe: Erst den Vorhang zuziehen, dann dem Teddy einen Kuss geben und danach ein Lied mit den Eltern singen. Solche Rituale vor dem Einschlafen geben dem Kind einen klaren Orientierungspunkt und damit Geborgenheit und Sicherheit (Schregardus, 1994). Das Kind wird durch die immer gleichen Aktivitäten zum Schlaf hingeführt. Ausserdem sollen Rituale dem Kind das selbstständige Einschlafen erleichtern. Da Kinder mehrmals in der Nacht aufwachen, ist es wichtig, dass sie lernen selbstständig wieder einzuschlafen. Lernt das Kind jedoch durch ein ungeeignetes Ritual einzuschlafen, wie z.B., dass sich die Eltern immer zum Kind legen, bis dieses eingeschlafen ist, wird das Kind auch beim Erwachen in der Nacht wieder die Hilfe der Eltern brauchen, um einzuschlafen. Um alte Schlafgewohnheiten zu verändern, ist eine konsequente Durchführung Voraussetzung und es braucht viel Geduld. Um eine positive Wirkung mit Einschlafritualen zu erzielen, ist es dementsprechend wichtig ein geeignetes Ritual zu finden und dieses dann auch immer konsequent, gleich und in derselben Reihenfolge durchzuführen (Benz & Jenni, 2014).

Entspannungsmethoden:

Da Entspannung eine Grundvoraussetzung für den Schlaf ist, kann der Einsatz von Entspannungsmethoden vor dem Schlafengehen Kindern mit Schlafstörungen helfen. Abends

angespannt im Bett zu liegen und nicht einschlafen zu können, kann dazu führen, dass man anfängt zu grübeln und hinderliche Gedanken zu haben, welche sich negativ auf den Schlaf auswirken. Schon das Anwenden von einfachen schlaffördernden Ritualen, wie zum Beispiel die Füße zu massieren, kann das Einschlafen erleichtern. Aber es können auch konkrete Entspannungsmethoden mit dem Kind gelernt werden. Diese sollten zuerst ausserhalb des Bettes trainiert werden und erst dann als Einschlafhilfe eingesetzt werden, wenn sie wirklich zu Entspannung führen. Die Aufgabe der Eltern ist dabei ihre Kinder zu unterstützen und zu motivieren (Lehmkuhl & Wiater, 2011).

Ängste:

Da auch Ängste die Schlafqualität beeinträchtigen, gibt es auch hierzu entsprechende Interventionen. Es ist wichtig, dass Eltern sich mit den Ängsten ihrer Kinder auseinandersetzen und diese ernstnehmen. Ist ein konkreter Auslöser der Angst bekannt, wie z.B. ein Schatten an der Wand, kann man dem Kind erklären, woher der Schatten kommt oder zum Beispiel den Schatten positiv umdeuten. Um Ängste allgemein zu verhindern, kann man versuchen das Kind mit einem Buch zu dem Thema oder auch einem Nachtlicht zu beruhigen (Fricke-Oerkermann, 2011). Es kann auch helfen, wenn die Eltern dem Kind vor dem Einschlafen genau und ruhig erklären, was geschehen wird. Die Eltern erklären zum Beispiel, dass das Kind jetzt schlafen wird und die Eltern in ein anderes Zimmer schlafen gehen und erst am nächsten Tag wiederkommen werden (Schregardus, 1994).

Regeln beim Schlafengehen:

Da es vor dem Schlafengehen häufig zu Konflikten zwischen Eltern und Kindern kommt, ist es wichtig, dass Eltern und Kinder zusammen Regeln bezüglich des Schlafengehens entwickeln. Wenn Kinder mitbestimmen dürfen, fühlen sie sich eher motiviert, die neuen Regeln auch einzuhalten (Fricke-Oerkermann, 2011).

Positive Verstärkung:

Kommt es dazu, dass ein Kind mit Schlafproblemen selbstständig ein- und auch durchschläft, soll es dafür belohnt werden. Diese Methode nennt sich positive Verstärkung. Dabei führen positive Konsequenzen zu einer Verstärkung des gewünschten Verhaltens (Maurer et al. 2009).

Sich trennen lernen:

Das Trennen von den Eltern für die Nacht kann auch zu Schlafproblemen führen. Hier ist es hilfreich, wenn man mit dem Kind immer wieder auch am Tag übt sich zu verabschieden und wiederzukommen. Aber auch ein Kuscheltier kann grosse Hilfe leisten (Rankl, 1999).

Extinktion:

Zuletzt möchte ich auf eine Interventionsmassnahme eingehen, welche sich „Extinktion“ nennt. Darunter fallen die Feber-Methode oder auch das Sanduhrmodell, wobei das Sanduhrmodell auf der Feber-Methode basiert, diese aber abschwächt. Beide sind weit verbreitet, jedoch auch sehr umstritten. Diese Methoden folgen dem Prinzip, dass die Eltern nach dem Gute-Nacht-Sagen immer nach einer festgelegten Zeit zurück zum Kind kommen. Auch wenn das Kind in dieser Trennungszeit schreit, soll man erst nach abgelaufener Wartezeit wieder zu dem Kind gehen. So wird versucht das unerwünschte Schlafverhalten zu vermindern. Allgemein gilt die Methode als wirkungsvoll, jedoch gibt es viele Kritiker, da Eltern gegen ihren Instinkt das Kind zu trösten, wenn es traurig ist und schreit, handeln müssen. Deshalb sollte man vorsichtig bei dem Einsatz dieser Methode sein und diese auch nur gut überlegt einsetzen (Maurer et al., 2009).

Limitationen der Interventionsmethoden

Auch Interventionsmethoden, welche eine positive Wirkung mit sich bringen, haben Grenzen und müssen richtig angewendet werden. Da Schlafstörungen aufgrund unterschiedlichster Ursachen entstehen können und Kinder sich stark voneinander unterscheiden, ist es wichtig die richtigen Interventionsmassnahmen zu finden (Fricke-Oerkermann, 2011). Wurden die passenden Massnahmen gefunden, müssen diese aber auch konsequent und für eine längere Zeit angewendet werden, damit sich eine Wirkung zeigt. Da dies nicht immer einfach ist, gibt es unterschiedlichste Beratungsstellen, bei denen sich die Eltern Unterstützung holen können (Benz & Jenni, 2014).

Zusammenfassung

Schlafprobleme sind bei Kindern weit verbreitet. Sie ziehen nicht nur Leiden des Kindes mit sich, sondern sind auch eine grosse Belastung für die Eltern. Deshalb ist es wichtig, Eltern zu unterstützen und ihnen zu zeigen, mit welchen Massnahmen sie ihren Kindern helfen können (Benz & Jenni, 2014). Um einen Überblick über die Schlafgewohnheiten des Kindes zu bekommen, kann ein Schlafprotokoll von den Eltern geführt werden (Lehmkuhl & Wiater, 2011). Danach geht es darum etwas zu verändern, wobei die Regeln der Schlafhygiene eingehalten werden sollten (Lehmkuhl & Wiater, 2011). Zusätzlich können passende Interventionsmassnahmen, wie zum Beispiel das Einführen von Entspannungsübungen, umgesetzt werden. Bei der Auswahl der Interventionsmassnahmen muss man aber kritisch sein, da es auch sehr umstrittene Massnahmen gibt, wie z.B. die Extinktion, worunter zum Beispiel die Feber-Methode fällt (Maurer et al. 2009).

Zum Schluss 3 wichtige Punkte, die Sie sich merken sollten:

- Sie sind nicht alleine als Eltern mit Kindern mit Schlafproblemen
- Schlafprobleme zeigen sich sehr unterschiedlich und haben unterschiedliche Ursachen
- Es gibt viele verschiedene hilfreiche Interventionsmassnahmen, welche Ihrem Kind zu einem besseren Schlaf verhelfen können

Links zu Beratungsstellen in Zürich:

Das Universitätskinderspital Zürich bietet Beratung an, ausserdem verschiedene Broschüren zum Thema Schlafstörungen bei Kindern, welche man auf der Website des Universitätskinderspitals finden kann. <https://www.kispi.uzh.ch/de/patienten-und-angehoerige/fachbereiche/schlafzentrum/Seiten/default.aspx#a=akk2>

Man findet auch Unterstützung bei Beratungsstellen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). <https://www.zhaw.ch/de/psychologie/dienstleistung/krisenberatung-psychotherapie/beratungs-und-therapieangebot/kinder-und-jugendliche/>

Literaturverzeichnis:

- Benz, C., & Jenni, O. (2010). Schlafstörungen im Kindesalter (Teil 1). *Swiss Med Forum*, 10(11), 204-207. <https://doi.org/10.4414/smf.2010.07124>
- Benz, C., & Jenni, O. (2014). *Schlafstörungen bei Kindern – Ein Ratgeber für unruhige Kindernächte* (2.Auflage). Verfügbar unter <https://www.kispi.uzh.ch/de/patienten-und-angehoerige/Broschueren/Seiten/document.axd?id=9a3b63fb-6610-4e7e-adc6-03b93af4fa1e0>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). *Schlafstörungen frühzeitig erkennen*. Verfügbar unter <https://www.kindergesundheit.info.de/themen/schlafen/alltagstipps/schlafprobleme/schlafstoerungen-erkennen/>
- Fricke-Oerkermann, L. (2011). *Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Verfügbar unter <http://www.dasschlafmagazin.de/wegezumgesunden-schlaf/archiv/ausgewaehlte-artikel/schlafstoerungen-bei-kindern-und-jugendlichen.html>
- Lanz, C. (2012). *Ein Problem für das Kind liegt dann vor, wenn es Tagesschläfrigkeit zeigt*. Verfügbar unter <http://www.schweizer-gesundheit.ch/diagnose/ein-problem-fuer-das-kind-liegt-dann-vor-wenn-es-tagesschlaefrigkeit-zeigt>
- Lehmkul, G., & Wiater, A. (2011). *Handbuch Kinderschlaf*. Stuttgart: Schattauer.
- Maurer, J. T., Schredl, M., Struck, B. A., & Weess, H. G. (2009). *Praxis der Schlafmedizin* (2. Auflage). Heidelberg: Springer.
- Mierau, S. (2018). *Selbstregulation: Die wunderbaren Fähigkeiten Deines Babys sehen und Unterstützen*. Verfügbar unter <https://geborgen-wachsen.de/2018/06/26/selbstregulation-die-wunderbaren-faehigkeiten-deines-babys-sehen-und-unterstuetzen/>
- Prehn-Kristensen, A., Schlarb, A. A., Alfer, D., Dück, A., Frölich, J., Göder Kiel, R., Kirchhoff, F., Schneider, B., & Schwerdtle, B. (2018). *Nichtorganische Schlafstörungen (F51)*. Verfügbar unter https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-012l_S1_Nichtorganische_Schlafstoerungen_2018-07.pdf
- Rankl, C. (1999). *Einschlafen (k)ein Kinderspiel* (1. Auflage). Zürich; Düsseldorf: Walter.
- Schregardus, R. (1994). *Kinder mit Schlafproblemen – In zwei Wochen wieder durchschlafen* (1. Auflage). Zürich: Kreuz Verlag.

Wolke, D., Meyer, R., Ohrt, B., & Riegel, K. (1994). Häufigkeit und Persistenz von Ein- und Durchschlafproblemen im Vorschulalter: Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe in Bayern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 43, 331-339.
<http://hdl.handle.net/20.500.11780/2110>

Anhang

Schlafhygiene -Regeln:

Allgemeine Erziehungsregeln für einen stabilen Tages- und Schlafrhythmus:

- Regelmässige Aufsteh-, Tagesschlaf- und Zubettgehzeiten einhalten (maximale Abweichung 60 Minuten)
- Bett soll nur zum Schlafen dienen
- Bett beziehungsweise das Ins-Bett-Schicken niemals als Strafmassnahme gebrauchen
- Schlafumgebung angenehm und schlaffördernd gestalten (Temperatur, Licht, Geräusche)
- Bewegungsreiches Spiel und körperliche Bewegung am Tag fördern
- Nicht in der Wohnung rauchen
- Elternbett ausschliesslich exklusiver Zufluchtsort
- Konsequent handeln
- Auf genügend Ruhephasen am Tag achten
- Bedürfnisse des Kindes berücksichtigen
- Erziehungsregeln für die Einschlafsituation
- Etablieren eines regelmässigen Zubettgehrituals
- Bei Müdigkeit abends das Kind umgehend ins eigene Bett bringen
- Wenn das Kind schon feste Mahlzeiten bekommt, ist es wichtig, dass es kurz vor dem Zubettgehen nur leichte Lebensmittel zu sich nimmt
- 60 Minuten vor dem Zubettgehen nur ruhige Aktivitäten
- Abends keine aufregenden Kassetten (MC, CD) anhören und keine anregenden Spiele spielen
- Kind möglichst abwechselnd ins Bett bringen
- Erziehungsregeln für das Durchschlafen
- Muss das Kind nachts getröstet werden, auf helles Licht verzichten. Dies gilt ebenso für Wickeln und Stillen in der Nacht.
- Wenn das Kind nachts aufwacht, sollte es nichts zu essen bekommen.
- Dem Kind ermöglichen, Selbstberuhigungsstrategien zu erlernen

(Lehmkuhl & Wiater, 2011, S.226)