

## Das unruhige Kind

**Das unruhige Kind ist wohl eine der größten Herausforderung für frisch gebackene Eltern.**

Wenn ein Baby schreit ist es ein natürliches Bedürfnis es zu beruhigen. Wenn dies über längere Zeit nicht gelingt, führt das oft zu Verzweiflung und Hilflosigkeit der Eltern. In zahlreichen Foren berichten Eltern über ihre Erlebnisse mit Schreibabys, Kindern, die keine Ruhe und keinen Schlaf finden. Scheinbar haben alle irgendwie einmal direkt oder im weiteren Umfeld damit zu tun bekommen.

Jede/r kann sich vorstellen, wie groß die Belastung für betroffene Eltern ist. Dazu kommen von allen Seiten gutgemeinte Ratschläge und bedauerndes Kopfschütteln.

Es ist nicht ausschlaggebend, wie viel oder wie laut ein Kind schreit, sondern vielmehr die emotionale Reaktion der Mutter. Wenn es ihr nicht gelingt, ihr Kind zu beruhigen, kann daraus Hilflosigkeit, Verzweiflung und Aggression entstehen. Es beginnt ein Teufelskreis, an dem ganze Familien beteiligt sind. Betroffene reagieren mit chronischem Schlafmangel, Panik, Erschöpfungszuständen und Depression und suchen oft erst nach Wochen Hilfe.



*Schreibabys - oft brauchen Eltern mehr als Gespräche und Erfahrungsaustausch. Foto: wikipedia*

Oft brauchen Eltern einfach Entlastungs- und Unterstützungsangebote und es kehrt bald Beruhigung in den Alltag ein. Manchmal kann dahinter auch eine Regulations- oder Bindungsstörung stecken. Ein Kind mit Regulationsstörung ist nicht fähig, sich ausreichend, in Interaktion mit seiner Bezugsperson, selbst zu regulieren oder sich selbst zu beruhigen. Dies hängt oft mit einer Bindungsstörung zusammen.

### Still- und Laktationsberaterinnen können helfen.

Stillberaterinnen, Stillambulanzen und Stillgruppen bieten eine nicht zu unterschätzende Möglichkeit, Familien mit unruhigen Kindern zu unterstützen. Mütter von Neugeborenen und jungen Säuglingen wenden sich noch mehr an Stillambulanzen in Krankenhäusern. Es stehen oft Fragen im Vordergrund, die organische Erkrankungen des Kindes betreffen oder das Trinkverhalten, Milchmenge, Veränderungen in der Brust. Mütter sind noch nicht so sicher im Umgang mit ihrem Baby und werden vielfach mit gut gemeinten Ratschlägen und Vorgaben von der Familie und nahen Umgebung überschüttet.

Andere fühlen sich in einer Stillgruppe sehr gut verstanden und auf-

genommen, sprechen doch mehrere Mütter von denselben Sorgen und Anliegen. Plötzlich sind sie nicht mehr alleine mit ihrem Problem und viel löst sich in Wohlgefallen auf. Der Kontakt mit Gleichgesinnten oder „Leidensgenossen“ bereichert den Alltag wesentlich und viele werden in ihrer eigenen Intuition bestätigt. Nicht immer kann aber über kurzfristige Tiefs im Nachhinein gelacht werden. Oft braucht es mehr als Gespräche, Austausch und Beantwortung fachlicher Fragen. Hier ist dann die Stillberaterin manchmal an der Grenze ihrer Kompetenzen.

### Schreiambulanzen:

In Österreich wurden in den letzten Jahren in einigen Krankenhäusern Schreiambulanzen eingerichtet, die immer höher frequentiert werden. Dort stehen Ärztinnen/Ärzte, Kinderkrankenschwestern/pfleger, Stillberaterinnen und PsychotherapeutInnen zur Verfügung.

Wenn organische Ursachen, wie Koliken, Blähungen, Nahrungunverträglichkeiten oder neurologische Entwicklungsstörungen ausgeschlossen werden können, wird meistens klar, dass die Ursache nicht nur beim Kind, sondern im nahen Umfeld zu suchen ist. Es wird nach Entla-



### VSLÖ - Informationen

- VSLÖ - der Verband der geprüften Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC
  - Wir bieten Aus- und Fortbildung, Fachwissen und fundierte Beratung zum Thema Stillen
  - Wir setzen uns für die Anerkennung und Honorierung von Stillberatung im Gesundheitswesen ein
- Kontakt:** VSLÖ, Lindenstr. 20, 2362 Biedermannsdorf, Tel. & Fax: 02236/72336;  
 E-mail: [info@stillen.at](mailto:info@stillen.at)

## Liebe LeserInnen!

Der VSLÖ feiert heuer seinen 20-jährigen Geburtstag. Aus diesem Anlass schreibt der VSLÖ einen Fotowettbewerb aus.

Bitte motivieren sie Eltern dazu, für diesen Wettbewerb Fotos rund um das Thema Stillen zur Verfügung zu stellen. Natürlich sind auch Bilder von Beratungssituationen oder Bilder älteren Datums gefragt. Die besten Bilder werden auf der WebSite des VSLÖ und in der **VSLÖnews** veröffentlicht. An der Prämierung können nur jene Fotos teilnehmen, bei denen eine Einverständniserklärung der Eltern bzw. der abgebildeten Personen mit geschickt wurde.

Zu gewinnen gibt es attraktive Preise für Eltern und auch für Fachpersonen. Bitte alle Zusendungen an: Andrea Hemmelmayr, Wirgretsberg 15, 4175 Herzogsdorf, a.hemmelmayr@gmx.at

Im Mittelpunkt dieser Ausgabe der **VSLÖnews** steht das Thema Schlafen und das unruhige Kind als Berichterstattung zur VSLÖ-Tagung Baby-schlaf. Diese war erfreulicherweise äußerst nachgefragt, über 200 Teilnehmende brachten den Veranstaltungsort an seine Grenzen. Es hat sich ausgezahlt, sich diesem wichtigen Thema so fundiert und vielseitig anzunähern. Die Beiträge in dieser Ausgabe greifen einige Highlights auf.

Ein Fokus ist die große Verunsicherung, die es sowohl bei Eltern als auch beim Fachpersonal oft beim Thema gibt. Und Angst, etwas „falsch“ zu machen. Schlaf wird teils als Hochleistungssport betrieben, anstatt auf natürliche Instikte zu hören. Dazu kommen Mythen, Kinder könnten mit zuviel Nähe oder Zuwendung „verwöhnt“ werden. Oder auch Verunsicherungen durch Studien zum plötzlichen Kindstod. Fakt ist - das zeigte auch die Tagung ganz deutlich - die Nähe der Eltern ist sicher keine Bedrohung sondern ein ganz wesentlicher Faktor für die Gesundheit und Zufriedenheit eines Babys. Eben auch, weil so zentrale Grundlagen für eine gelungene Stillbeziehung geschaffen werden.

Ebenso betont wurde wieder die Wichtigkeit einer kompetenten Beratung für alle Eltern - hier braucht es mehr Investitionen der öffentlichen Hand. Ein informatives Lesevergnügen wünscht

Eva Bogensperger-Hezel

Eva Bogensperger-Hezel,  
VSLÖ-Präsidentin



Foto: cc\_by\_cheriejoyful\_flickr

stungs- und Unterstützungsmöglichkeiten gesucht. Es gibt verschiedene Ansätze für Ursachen und Therapiemöglichkeiten. Dazu zählen kompetente Beratungsgespräche und auch Eltern-Kind-Interaktionstherapien. Beruhigungsstrategien können geübt werden, z. B. „wie schläft mein Kind entspannt ein“. Die Therapie kann sich über einen längeren Zeitraum erstrecken, manchmal braucht es auch nur Zeit für ein Gespräch, wo eine Mutter ihren belasteten Alltag und ihre Sorgen schildern kann.

### Pränatale Einflüsse

Viele Fachleute haben sich schon ausführlich mit dem Thema beschäftigt. Es ist wissenschaftlich belegt, dass Ereignisse während der Schwangerschaft und rund um die Geburt das Verhalten des Babys massiv beeinflussen. Auch soziale und familiäre Aspekte sind nicht außer Acht zu lassen.

Dr. William Emerson, eine international anerkannte Autorität für prä- und perinatale Traumata, sagt, dass Ungeborene bewusste und wahrnehmende Wesen sind. Er berichtet z. B. über die Reaktion des Fötus, der sich bei einer Amniozentese von der Nadel wegdreht, ja sie sogar versucht abzuwehren. Nicht nur invasive Eingriffe, die das Ungeborene persönlich betreffen, auch elterliche Gefühle und Wahrnehmungen werden infiltriert. Emotionale Erfahrungen der Mutter nimmt das Baby wahr, auch die des Vaters, über die emotionale Reaktion der Mutter.

Thomas Harms ist ein bekannter Psychologe und Körperpsychotherapeut aus Deutschland. Wichtige

Schwerpunkte in seiner Arbeit sind die Begleitung von Eltern und untröstlich schreienden Säuglingen in akuten Krisen im ersten Lebensjahr sowie die Post-Trauma-Arbeit mit Babys und Kleinkindern nach überwältigenden Bindungserfahrungen rund um die Geburt. Er ist auch maßgeblich an der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen in „Emotioneller erster Hilfe“ beteiligt. Diese Form der Therapie ermöglicht es, das emotionale Band zwischen Mutter und Kind wieder zu finden und zu stärken. Das intuitive Verständnis für die Gefühle und Bedürfnisse des Kindes ist nur möglich wenn sich der Erwachsene achtsam und feinfühlig mit dem eigenen Körper auseinandersetzt.

In anderen Kulturen gibt es nicht so häufig unruhige Babys. Oft werden Kinder mehr getragen und gestillt. Durch den engen Körperkontakt gehen Mütter viel selbstverständlicher mit ihren Babys um. Sie können die Signale der Kinder besser lesen und darauf angemessen reagieren. In unserer Gesellschaft stehen oft Leistung, Erfolg im Vordergrund. Familienplanung, Schwangerschaft und Geburt werden präzise durchgeplant. Negative familiäre Hintergründe und persönliche Geschichten werden verdrängt und alles ist darauf abgestimmt, alles anders und besser zu machen. Was braucht es, um uns die Augen zu öffnen? Fast täglich kann man in Zeitungen über Kindesmisshandlungen und gewalttätige Übergriffe in Familien lesen. Wie können wir das Bild „der perfekten Familie, des perfekten Kindes“ revolutionieren?

Vroni Goreis

# Das unruhige Kind – Kompetenzen der IBCLC

**Das Weinen ist für Babys eine überlebenswichtige Strategie, schließlich sorgt dieses Signal verlässlich dafür, dass sich ein Erwachsener um das Kind kümmert und nachsieht ob es irgendwelche Bedürfnisse zu erfüllen gibt.**

Unruhige Babys und deren Weinen erzeugt Stress bei Frauen und Männern, besonders bei den Eltern. Solch unruhige Kinder können herzerreißend weinen, brauchen ständig die Brust, oder lehnen die Brust ab und wehren sich gegen das Stillen, sie müssen permanent beschäftigt werden oder schlafen scheinbar fast überhaupt nicht. Die Kinder wirken meist unglücklich und bringen ihre Eltern zur Verzweiflung. Sehr bald fragt sich die Mutter, „hat mein Kind Hunger, leidet es unter Koliken, unter Schmerzen oder ist es gar krank und was zum Teufel mache ich nur falsch.“

Verwandte und Bekannte bekräftigen diese Befürchtungen mit Aussagen wie: „Deine Milch reicht nicht! Du hast etwas Falsches (etwas Blähendes) gegessen! Du hast Dein Kind schon verwöhnt! Wenn du eine Flasche gibst's kehrt Ruhe ein.“

Eine ärztliche Abklärung ist sehr wichtig. Nicht vergessen werden sollte ebenso auf eine möglichst rasche Abklärung der Situation durch eine kompetente Stillberaterin, IBCLC. Gerade bei unruhigen Kindern kann das Stillen sehr unterstützend wirken. Das wundervolle Hormon Oxytocin, das beim Stillen besonders stark und oft ausgeschüttet wird beruhigt und entspannt Mutter und Kind, es erhöht die Schmerzschwelle, wirkt angstlösend und stressreduzierend, es fördert die Interaktion zwischen Mutter und Kind und wirkt Bindungsfördernd und letztlich unterstützt es die Verdauung und fördert die Aufnahme von Nährstoffen. Stillen befriedigt rasch und effektiv die kindlichen Bedürfnisse nach Nahrung und Nähe. Das korrekte Saugen an der Mutterbrust hat eine ausgleichende Wirkung auf die von der

Geburt besonders stark beanspruchten Knochen- und Gewebestrukturen des kindlichen Kopfes, es unterstützt die vegetative Selbstregulierung und nach Überwindung eventueller Anfangsschwierigkeiten stärkt es die Selbstwirksamkeit von Mutter und Kind. Und „last but not least“ stellt Stillen eine äußerst wirksame Infektions- und Krankheitsprophylaxe dar, was gerade angestrenzte Eltern eines 24 Stunden Babys besonders dringend brauchen.

Alle, die Eltern und Kinder in solch anstrengenden Phasen begleitet haben werden verstehen, dass manchmal *jeder* Rettungsanker willkommen ist. In vielen Fällen kann eine Überprüfung und Änderung des Stillmanagements eine rasche und effektive Verbesserung herbeiführen. Dies muss bald und kompetent erfolgen. Jeder vergeudete Tag und jeder falsche Ratschlag erschweren es der Mutter die Milchproduktion ausreichend anzuregen und schon ist möglicherweise ungewollt eine Abstillspirale eingeleitet.

## Ursachensuche: Hunger?

Es ist eine Urangst von Müttern, dass das eigene Kind verhungern könnte. So glauben viele Frauen wenn ihr Baby weint hätte es zu wenig Nahrung oder ihre Milch sei „zu wenig

nährhaft“ und dies, obwohl ihr Kind ganz offensichtlich gut genährt ist. Nicht selten geschieht es daher, dass das Weinen eines gut gedeihenden Kindes mit der Flasche beantwortet wird. Wenn ein Kind beim Stillen seinen Mund öffnet und das Vakuum löst, zieht sich die Mamille sofort etwas zurück. Nicht so der harte Flaschensauger, der weiter die Saugzone am Gaumen reizt und so manches Kind dazu anregt weiter zu saugen, obwohl der Magen bereits „übertoll“ ist. Der Füllungsstatus des Magens wiederum setzt einen Vagusreiz, die Verdauung beginnt zu arbeiten während alle anderen Funktionen verlangsamten – das Kind schläft ein.

Diese von Natur aus gute Schutzfunktion wird dann als Bestätigung – das Kind hatte ja doch Hunger – missinterpretiert. In ähnlicher Weise funktionieren Säuglingsnahrungen mit Stärke (z.B. 1er und 2er Nahrungen), auch sie sollen den Magen möglichst lange auf Dehnung und damit das Kind schläfrig halten. Kaum ein Erwachsener käme jedoch auf die Idee für besseres Ein- und Durchschlafen abends eine übergroße Portion Scheinsbraten zu essen.

Allerdings sehen wir in der Stillberatung auch jene Kinder die tatsächlich massiv zu wenige Kalorien zu sich nehmen. Die Gründe dafür können vielfältig sein und bedürfen einer gründlichen Abklärung:

- Körperliche Ursachen beim Kind: Frühgeburt, neurologische Erkrankungen, Herzerkrankungen, Lippen- Kiefer- Gaumenspalten, Zungenbändchen, etc.
- Körperliche Ursachen bei der Mutter: Plazentarest, Mangel an Drüsengewebe, polycystisches Ovarysyndrom, Schilddrüsenerkrankungen, Ess- oder Resorptionsstörungen, Brustoperationen, etc.
- Ursachen im Still-, Betreuungs- und Fütterungsmanagement: Inkorrektes Andocken und suboptimale Stillposition, Schnuller oder Flaschengabe, Stress, Schmerzen, Ängste, Trennungen, Überschießende Milchproduktion.



Wichtige Stillberatung. Foto: Vslö



### Ursachensuche: Schmerzen und/oder Frustration?

Niemand kann sich genüsslich zum Essen setzen wenn er Schmerzen hat, ebenso geht es Säuglingen. Eine schmerzhaft oder unangenehme Lage beim Anlegen macht das Stillen zu einer unerfreulichen und mühsamen Prozedur. Betroffen davon können Kinder mit Spreizhosen sein aber auch jene, die Schiefhaltungen aufwiesen z.B. Kiss Syndrom. Auch Schiefhaltungen im Kiefergelenk oder Gesichtasymmetrien können beim Stillen Probleme machen. Ebenso wirken sich Hals- oder Ohrenschmerzen oder Soorinfektionen negativ auf das Stillergebnis aus.

Einige Frauen verfügen über einen ausgesprochen aktiven Milchspendereflex, der manchen Neugeborenen erhebliche Probleme bereitet. Mindestens ebenso frustriert reagieren die Babys, wenn dieser Milchspendereflex zu lange auf sich warten lässt. Mühsam wird es auch, wenn die frühen Stillzeichen regelmäßig übersehen werden, wenn Stillmahlzeiten

hinausgezögert werden oder wenn die Kinder mit dem Wechsel zwischen Brust, Schnuller, Flasche und/oder Saughütchen überfordert reagieren.

### Ursache mütterliche Ernährung?

Essen bedeutet Lebensqualität. Lebensqualität, die eine frischgebackene Mutter dringend benötigt! Die Betreuung eines Babys ist nicht nur ein „24 Stunden und 7 Tage-die-Woche“ Job, sondern bedeutet vielfach auch emotionale Schwerstarbeit. Ganz besonders dann, wenn das Baby mehr weint und weniger schläft als die Eltern dies von ihm erwarten. Insofern sollten alle Ernährungsempfehlungen, welche diese Lebensqualität der Mutter zusätzlich einschränken, sehr sorgfältig überlegt werden. Nur sehr selten reagieren Babys auf einen Bestandteil der mütterlichen Ernährung.

Deshalb ist es unsinnig, allen stillenden Müttern anzuraten, bestimmte Nahrungsmittel zu meiden. Es gibt leider häufig Kinder, die unter Unruhe und Koliken leiden, ganz egal was die

Mutter gegessen oder nicht gegessen hat.

Tatsächlich finden Allergene, welche die Mutter mit ihrer Nahrung zu sich nimmt, den Weg über die Mutterbrust zum Kind, sodass bei einigen „Kolikkindern“ durch die Vermeidung von Milcheiweiß, seltener auch anderen Nahrungsbestandteilen eine Besserung der Beschwerden eintreten könnte. Fast immer haben diese Kinder aber zusätzliche Probleme wie etwa häufige Durchfälle, Gedeihstörung oder Hautprobleme.

Kompetente Stillberatung sollte beim unruhigen Kind möglichst rasch erfolgen, um stillrelevante Probleme sofort und korrekt zu identifizieren und zu beheben. Halbwissen kann in solchen Situationen manchmal mehr Schaden anrichten als helfen. Es ist wichtig, dass wir bei Eltern und Gesellschaft realistische Erwartungen an das Leben mit einem Baby wecken.

*Andrea Hemmelmayer*

Bezahlte Anzeige



**WELEDA**  
Seit 1921

**Vertrauen Sie Ihrer Intuition und Mutter Natur.**

Ein neues Leben beginnt. Die Weleda Pflegeserie für Schwangerschaft und Stillzeit ist Ihre treue Begleiterin. Rein natürliche, sorgfältig ausgewählte und kontrollierte Inhaltsstoffe sind speziell auf die Bedürfnisse in der Schwangerschaft und zur Vorbereitung auf Geburt und Stillzeit abgestimmt. In Zusammenarbeit mit Hebammen entwickelt – im Einklang mit Mensch und Natur. [www.weleda.at](http://www.weleda.at)

**Stilltee**  
ne harmonische Stillbeziehung  
Erweichung mit Zitronenverbene

**Stillöl**  
pflege- und entspannend  
auf die Brust

**SEWAS**  
sehr gut

**BIO** 100% aus kontrolliert biologischem Anbau

# Was sagen uns unsere Babys wenn sie schreien?

**Eine Zusammenfassung des Vortrages von Dr. Joachim Bense, Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM), Kandern (D)**

Weinende Babys fordern uns heraus, am liebsten hätten wir eine einfache Lösung. Ein verzweifelter Vater aus Spanien hat ein „Why Cry“ Gerät erfunden, das aufzeigen soll, warum das Baby weint. Aber das funktioniert nicht wirklich.

Alle Babys schreien in den ersten Lebensmonaten im Mittel 1-1 ½ Stunden am Tag, am häufigsten am Abend, nach ungefähr 6-8 Wochen nimmt das Schreien wieder ab. Dabei kündigen die Babys oft ihr Schreien vorher an, z.B. durch räkeln, einen schief gezogenen Mund, Gähnen, längeres Strecken, hin-und-her-drehen des Kopfes, verziehen des Gesichts, gefolgt von schmatzen, Saugbewegungen, die immer zielstrebig und gieriger werden. Um diese Vorzeichen erkennen und frühzeitig darauf reagieren zu können, muss der Erwachsenen in der Nähe des Kindes sein.

Ein Neugeborenes hat ein riesiges Lernpotential, es ist offen für alles. Im ersten Jahr wird es vom Generalist zum Spezialist, es lernt genau das, was es in seinem (sozialen) Umfeld braucht. 6 Monate alte Babys sind Experten fürs Gesichter unterscheiden, sie sind auch Experten für Laute, sie nehmen mehr Lauteinheiten wahr als wir Erwachsenen. Durch Wahrnehmung lernen sie die Sprache und Dialekte kennen. Es kann sogar ein Unterschied in der Schreimelodie bei Neugeborenen festgestellt werden, ja nachdem, welche Sprache die Eltern sprechen.

## Eigentlich zu früh

Unsere Babys kommen ca. 3 Monate zu früh auf die Welt, damit ihr Kopf noch durch den Geburtskanal passt, der durch den aufrechten Gang enger geworden ist. Vielleicht ist das ein Grund warum der Schlaf-Wach-Rhythmus, die Regulation der Körpertemperatur und das Schreiverhalten noch so unkompetent sind?

Um zu verstehen, was sie uns durch ihr übermäßiges Schreien mitteilen wollen, müssen wir zurück schauen.

Unsere Babys haben noch dieselben Bedürfnisse wie die Steinzeitbabys vor 30-40 Millionen Jahren. Es gibt noch ein paar wenige Stämme wie z.B. die Efé im Kongo, die Mbuti in Zaire, die Aka im Kongo oder die !Kung San in Botswana, die noch in Jäger- und Sammlergesellschaften leb(t)en und noch das evolutionäre Basismodell des Betreuungsverhaltens zeigen: Babys werden immer getragen, die Mutter oder auch andere Betreuungspersonen reagieren sofort auf die Signale der Babys, sie werden sehr häufig gestillt (4 Mal pro Stunde), Mutter und Kind schlafen zusammen, Babys werden erst mit 2 - 3½ Jahren entwöhnt und es gibt ein dichtes soziales Netz, das die Mutter unterstützt. Wenn dann das nächste Kind nach ca. 3-4 Jahren geboren wird, wechselt das Kind in eine alters- und geschlechtsgemischte Kinder-Spielgruppe, denn die Mutter braucht wieder so exklusiv viel Zeit für ihr neues Baby.

## Babys sind Traglinge

Die Lebensbedingungen unserer Kinder in den Industriegesellschaften sehen ganz anders aus. Konrad Lorenz sprach von der „mangelnden Fähigkeit des menschlichen Genoms, mit diesem Entwicklungstempo mithalten zu können“.

Babys wollen mit dem Schreien z.B. mitteilen, dass sie keine Nesthocker sind, sondern Traglinge. Tragen wirkt vor allem, wenn es nicht als Notlösung eingesetzt wird, sondern von Geburt an als normaler Betreuungsstil. Sie teilen uns mit, dass sie oft Hunger

haben oder Trost brauchen - mehr als Milupa & Co. erlaubt. Babys erwarten sich, dass jedes Unruhe-Signal beantwortet wird.

## Wichtige Nähe

Sie teilen uns mit, dass sie lieber im heimischen Nest wären. Waren die Tage nach der Geburt im Krankenhaus für die Mutter belastend, so hatte das Auswirkungen auf das Verhalten und auf das Befinden des Babys. Wenn die Zeit außerhalb des Nestes schon notwendig ist, dann bitte unbedingt in körperlicher Nähe zur Mutter.

Sie teilen uns mit, dass sie viel Zeit und Aufmerksamkeit brauchen, die eine Person allein nicht bieten kann. Ein afrikanisches Sprichwort sagt:

„Es braucht ein Dorf, um ein Kind zu erziehen“ Die Freiburger Stillstudie zeigt, dass sich Mütter häufig eine soziale Entlastung wünschen. Menschen haben die längste Kindheit aller Säugetiere: „nur in einem Pflegeverbund konnte sich die Menschheit eine derart aufwändige, anspruchsvolle und lange Kindheitsphase erlauben“ (Sarah Blaffer Hrdy). Vielfach sind Mütter mit ihren Babys allein und damit natürlicherweise überfordert.

Babys teilen uns mit, dass sie nicht richtig verstanden und auf ihre Signale nicht richtig geantwortet wird. So gehören zur umfassenden und einfühlsamen Beratung und Therapie bei übermäßig schreienden Kindern eine psychische und physische Entlastung der Eltern, eine Kommunikationstherapie in Form von „Baby-Lesestunden“, vielleicht eine



Eltern-Säuglings-Psychotherapie und eine Entwicklungsberatung.

### Epigenetische Programmierung

Sie teilen uns auch etwas mit, was bereits vor der Geburt stattgefunden hat. So zeigen neue Forschungsergebnisse aus der Epigenetik, dass frühe Erfahrungen die Gene programmieren. Bereits die Schwangerschaft reicht demnach aus, um die Stressresistenz eines Kindes

über epigenetische Mechanismen zu prägen. Babys gestresster Frauen sind unruhiger, kleine Mengen des Stresshormons Cortisol genügen dann, um einen Sonnenschein in einen Wirbelwind zu verwandeln.

Somit hat unsere ganze Gesellschaft eine Verantwortung. Denn wenn ökologische, politische, religiöse oder kulturelle Bedingungen liberaler werden, der äußere Druck nachlässt,

zeigen Gesellschaften eine Tendenz zu vergangenen Formen des Verhaltens zurückzukehren. Dieser Prozess wird als Anzestralisation bezeichnet und ist zum Glück gegenwärtig auch bei uns wieder mehr zu beobachten.

Beiträge zu verschiedenen Themen der Verhaltensbiologie des Menschen finden Sie auf: [www.verhaltensbiologie.com](http://www.verhaltensbiologie.com)

*Isolde Seiringer*

## Schlaf aus Sicht der Evolution

**Es gibt kaum ein Thema, das Eltern mehr beschäftigt, als der Babyschlaf. Selbständiges Einschlafen und „Durchschlafen“ werden oft als entscheidende Entwicklungsschritte betrachtet. Welche Mutter hat sie nicht tausendmal gehört, die Frage: „Und, schläft’s schon durch?“**

Schauen wir uns das Thema „Babyschlaf“ aus der Sicht des bekannten deutschen Kinderarztes Dr. med Herbert Renz-Polster an. Er beleuchtet in seinen Werken das kindliche Verhalten aus der Sicht der Evolutionsbiologie und der Humanethologie.

### Durchschlafen als Entwicklungsschritt?

Babys wachen in ihrem ersten Lebensjahr nachts mehrmals auf. Schläft das Kind durch, das heißt, dass es nachts 6 – 8 Stunden Ruhe gibt, gelingt es dem Kind alleine, nach der Wachphase wieder in den Schlaf zu finden.

Man könnte sich denken, ein unterbrochener Schlaf wäre evolutionär betrachtet nicht besonders sinnvoll,

weil die Mutter eine erholsame Nacht ganz gut gebrauchen kann. Betrachtet man aber die Situation der menschlichen Art verhaltensbiologisch, so ergibt sich rasch eine Erklärung: Kein Lebewesen wird so unreif wie das Menschenkind geboren.

Der im Vergleich zu anderen Säugtieren ungeheuer große Kopf passt nur in der Kleinausgabe durch den engen Geburtskanal einer zweibeinigen Mutter. Die Arbeit am Gehirn muss beim Menschen also auf die Zeit nach der Geburt vertagt werden. Tatsächlich wächst das Gehirn – das metabolisch „teuerste“ Organ des Menschen überhaupt – in den ersten drei Lebensjahren ungeheuer rasant auf die zwei- bis dreifache Größe an. Und wer ein schnellwachsendes Gehirn sein eigen nennt, darf keine Gelegenheit verpassen um sich mit Energie zu versorgen – und sei es zur Nachtzeit.

### Einschlafen

Eine erfolgversprechende Zutat zum Einschlafen ist Entspannung. Säugetiere schlafen nur, wenn sie sich nicht bedroht fühlen. Angst und Stress

verhindern den Schlaf zuverlässig. Das Baby muss sich geschützt und geborgen fühlen. Und dann muss das Baby auch noch bereit zum Schlafen sein. Babys werden in Wellen, etwa alle 50 Minuten, müde. Schafft das Kind es nicht, in dieser Müdigkeitswelle in den Schlaf zu sinken, ist es nach wenigen Minuten schon wieder munter.

Das erklärt, warum die Brust als Einschlafhilfe so gut wirkt wie jede moderne Narkose: Das Kind spürt die schützende Nähe der Mutter, ihre Rhythmen von der Atmung bis zum Herzschlag sind sinnlich erfahrbar. Außerdem ist das Baby warm und bald auch satt, und es kann den Zeitpunkt selbst bestimmen, wann es von der Schläfrigkeit in den Schlaf abtaucht.

Das Dilemma ist, die beschriebenen Zutaten setzen die Anwesenheit eines vertrauten Erwachsenen voraus. Evolutionsbiologisch ist dies äußerst sinnvoll! Denn ohne den Schutz von Erwachsenen einzuschlafen war unter den Bedingungen der menschlichen Frühgeschichte ein Rezept für den sicheren Tod. Die ungeschützten Winzlinge wären von Hyänen verschleppt, von Bären gefressen, oder durch eine plötzliche Kaltfront unterkühlt worden.

Der ernüchternde Befund der Evolutionsbiologie lautet also, dass kleine Kinder keine selbständigen Schläfer sind. Weil sie auch ins Kleinkindalter hinein schutzlos aber weiterhin lecker sind, gehört es nicht zum natürlichen Lernprogramm eines kleinen Kindes, selbständig schlafen zu lernen so wie das beim Laufenlernen oder beim Sauberwerden der Fall ist.

Dass heute Kinderzimmer mit Gitterbett, Feuermelder und Babyphon zu eine sichere Umgebung geworden sind, beeindruckt die Kleinen kaum. Immer noch pochen sie auf elterliche Präsenz.



Schlafen ist nicht selbstverständlich.

Foto: commons.wikimedia



## Verwöhnen durch Nähe?

Kann es gut sein, wenn das Baby seine Nächte im elterlichen Bett verbringt? Reist man in ferne Länder kann man dort Völker beobachten, bei denen Kinder das ganze „Verwöhnprogramm“ und zwar ohne Diskussion und ohne schlechtem Gewissen bekommen. Sie werden gestillt sobald sie einen Mucks machen, wenn sie weinen, ist immer gleich jemand zur Stelle, sie schlafen nachts an der Seite der Mutter und werden so ziemlich die ganze Zeit getragen. Und doch fehlt von verwöhnten Kindern jede Spur, ganz im Gegenteil: die Kinder sind relativ früh selbständig, übernehmen als Jugendliche Aufgaben für die Familie und kommen mit dem Leben gut klar. Trotz dem „Verwöhnen“ sind sie in ihrem Lebensumfeld sozial kompetent.

Suchen wir die Erklärung wieder in unserer Geschichte. Bis vor etwa 4000 – 5000 Jahren führten unsere Vorfahren in Mittel- und Nordeuropa ein halbnomadisches Leben in jagenden und sammelnden Clan-Gruppen. Die Nähe vertrauter Erwachsener und die unmittelbare Zuwendung war für kleine Kinder das Ticket zum Überleben. Ständiger Körperkontakt, uneingeschränktes Stillen, gemeinsames Schlafen – all das war zu über 95% der Menschheitsgeschichte Teil des normalen Aufwachsens eines

jeden Homo sapiens. Nähe bedeutete Schutz. Verwöhnen ist aus der Sicht der Evolution nicht plausibel, unsere Kinder stammen aus einer Welt, in der es lebensgefährlich gewesen wäre, ihnen Nähe vorzuenthalten.

Aber ist der Vergleich der Vergangenheit mit unserer heute garantiert tigerfreien Welt zulässig? Unsere Kinder kommen noch mit den gleichen Instinkten wie die Babys damals zur Welt. Die Nähe eines Erwachsenen war ihr wichtigster Schutz. Dass die Webcam über dem Bettchen läuft, spürt das Kind nicht. Und woher soll es wissen, dass es Bären nur mehr im Zoo gibt? Sicherheit kann es zunächst nur körperlich erfahren.

Wer noch zweifelt mag sich an einen Campingurlaub erinnern. Es raschelt draußen, ein Igel streicht durchs Gebüsch, in der Ferne hört man Laute, die man sonst nie hört. Es beginnt zu tröpfeln, kommt ein Sturm? Selbst uns Erwachsene treibt es da näher zusammen. Würden wir da das Baby in ein eigenes Zelt legen? Undenkbar!

Wie gut den Kindern die Nähe bekommt, merken wir daran, dass Atmung, Kreislauf und Körpertemperatur in Hautkontakt stabiler sind. Das Stillen klappt besser, das Immunsystem wird gestärkt. Aber auch der Seele des Babys scheint diese freiwillige Nähe gutzutun. Babys, die verlässlich getröstet werden, schreien nicht



perbelle  
med

Wäsche für  
Frühgeborene  
in der Klinik

[www.perbelle-med.de](http://www.perbelle-med.de)

Bezahlte Anzeige

mehr, sondern weniger als solche, die „warten“ müssen. Die Mütter leiden seltener an Wochenbett-Depressionen und die Bindung zwischen Eltern und Kind ist sicherer.

Körperliche Nähe ist also auch heute noch „eingeplant“. Und sie stärkt nicht nur das Baby, sie stärkt auch die Mutter – ein Hinweis darauf, dass das Leben mit einem Säugling kein Tauziehen ist, wie es manchmal dargestellt wird, sondern ein wechselseitiges Geben und Nehmen.

**Gudrun Füreder, IBCLC**

Nach Dr. Herbert Renz-Polster  
([www.kinder-verstehen.de](http://www.kinder-verstehen.de))

## Müssen Kinder schlafen lernen?

**Schlafphysiologie, Eltern zwischen Schlafempfehlungen und kindlichen Bedürfnissen und Wege der Begleitung rund um die Schlafthematik.**

Barbara Walcher, IBCLC und EEH-Krisenbegleiterin, aus Südtirol hat sich bereits im Jahr 2001 in ihrer Facharbeit kritisch mit dem Inhalt des Buches „Jedes Kind kann schlafen lernen“ auseinandergesetzt. Mittlerweile sind einige Jahre vergangen, das Buch erschien im Sommer in der 23. Auflage und das Thema Schlaf ist immer noch ein Dauerbrenner in den Stillgruppen.

Die Verunsicherung bei den Eltern in Bezug auf den Babyschlaf ist groß. Es gibt eine Vielzahl von unterschiedlichen Informationen zum Thema, sie haben Angst ihr Kind zu verwöhnen



Thema Schlaf ist bei Eltern ein Dauerbrenner.

Foto: cc\_by\_peasap\_flickr

Nun ist es von Bedeutung zu wissen, dass Kinder anders schlafen als Erwachsene. Babys haben mehr REM-Schlafphasen und deren Häufigkeit nimmt im Laufe der Nacht zu. In den REM-Phasen werden neuronale Verbindungen im Gehirn geknüpft, die für die Entwicklung essentiell sind. Oft sind dabei die Augen leicht geöffnet und das Kind bewegt sich vermehrt in dieser Phase. Auch tritt das Baby beim Einschlafen zuerst in die REM-Phase und erst nach ca. 40 Minuten in die Tiefschlafphase. Wird es also unmittelbar nach dem Einschlafen abgelegt, wacht es wieder auf. Die Kinder verbringen mehr Zeit im Übergangsschlaf und haben kürzere Schlafzyklen. Das Durchschlafen, d.h. 4-6 Stunden aneinandergeleiteter Schlaf, ist eine Fähigkeit, die ein Kind erst etwa mit drei Jahren erlangt. Die vertraute Nähe einer Bindungsperson ist dabei für die Selbstregulation der kindlichen Schlafphysiologie von großer Bedeutung.

### Schlaftraining?!

Viele Eltern sehen sich früher oder später auch mit der Empfehlung, doch einmal ein Schlaftrainingsprogramm durchzuführen, konfrontiert. Diese Programme versprechen, dass das Baby alleine ein- und durchschläft, nicht verwöhnt, dafür selbständig und unabhängig wird, danach weniger weint und vieles mehr. Der Schwerpunkt der Programme liegt immer auf der zeitlichen Organisation des

Kontaktes mit dem Kind. Wenn man bedenkt, dass für ein Baby zehn Minuten eine unendlich lange Zeit sind, steht außer Frage, dass die Ziele des Programms auf Kosten der emotionalen Sicherheit und der Autoregulation des Kindes erreicht werden. Die Erfolgsrate ist meist kurzfristig gesehen sehr hoch, Spätfolgen im kindlichen Verhalten, wie das Hinauszögern des Schlafengehens bei älteren Kindern, werden allerdings leider nicht mehr damit in Verbindung gebracht.

Es gibt eine Vielzahl von Ursachen von Schlafschwierigkeiten, eigene Kindheitserfahrungen, medizinische und entwicklungsbedingte Aspekte. Es gilt weg von der Erwartungshaltung („Wenn du besser schläfst, geht es mir besser!“) hin zu einem Bewusstwerden der dahinterliegenden Dynamiken im Hier und Jetzt zu kommen. Das Verstehen, dass wir das Bedürfnis nach gehört und gesehen werden mit unseren Kindern teilen ist dabei hilfreich.

In der Beratung wird zuerst das konkrete Anliegen geklärt und die aktuelle Schlafsituation erfragt. Eine wertfreie, empathische innere Haltung der beratenden Person ist dabei entscheidend. Die Eltern sollten die wesentlichen Aspekte der Schlafphysiologie kennen und das Zugeständnis erhalten, dass ehemalige Vorstellungen sich ändern dürfen. Das Erkunden der eigenen Gefühls- und Körperreaktionen hilft den Eltern, den Fokus weg vom Kind auf sich selbst zu richten. Durch das



Kein Knoten, kein Binden - **einfach reinschlüpfen** und Baby reinsetzen!

So **einfach und schnell**, dass Mütter und Väter es lieben!

**Babytuch** - so einfach kann Tragen sein!



[www.babytuch.com](http://www.babytuch.com)

*Bezahlte Anzeige*

Bewusstmachen von Ressourcen als Kraftquellen im Alltag, z.B.: Stillen zum Einschlafen als eigene Entspannungszeit sehen, geschieht ein Heranführen der Eltern zum Hier und Jetzt. Im Rahmen dieser einfühlsamen Begleitung finden die Eltern selbst die Lösung für Ihr Problem, sie entwickeln neue Handlungsstrategien und Sichtweisen und können diese dann in den Alltag integrieren. Wie schon Marcel Proust gesagt hat: „Die eigentliche Entdeckung besteht nicht darin, Neuland zu betreten, sondern mit neuen Augen zu sehen.“

*Eva Maximiuk*

### Buchtipps: Kinderschlaf

„Besucherritze“ – Ein ungewöhnliches Schlaf-Lern Buch, Eva Solmaz, Preis €13.40

„Ich will bei euch schlafen!“ – Ruhige Nächte für Eltern und Kinder, Sibylle Lüpold, € 15.40

„Schlafen statt Schreien“ Das liebevolle Einschlafbuch, Elizabeth Pantley, € 18.50

Bestellungen: [www.stillbuch.at](http://www.stillbuch.at)



# Bedsharing und SIDS

**SIDS. Besser bekannt unter plötzlichem Kindstod ist ein vielgefürchtetes Phänomen im ersten Lebensjahr. Die genauen Ursachen sind weiterhin unklar, wodurch neue Spekulationen fortlaufend angestellt werden. Doch ist das gemeinsame Schlafen im Elternbett wirklich gefährlicher? Bei der Fortbildung Babynächte informierte die A. Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall IBCLC, in Wien genauer darüber.**

Plötzlicher Kindstod oder auch als Sudden infant death syndrome, kurz SIDS bekannt, gehört in den Industriestaaten zu den häufigsten Todesursachen im Säuglingsalter. Die Häufigkeit (Inzidenz) beträgt ein bis drei pro 1000 Lebendgeburten. Finden adäquate Präventionsprogramme Anwendung, wird die Wahrscheinlichkeit auf unter eins pro 1000 Lebendgeburten gesenkt. Seit Mitte der 90er Jahren ist die Säuglingssterblichkeit in Österreich somit weiter gesunken. Wobei in den letzten 10 Jahren keine nennenswerten statistischen Unterschiede mehr erkennbar sind. Aktuell liegt diese bei ca. 0,3%.

Die Definition für SIDS lautet folgendermaßen:

„Der plötzliche Tod eines jeden Säuglings, der aufgrund der Anamnese unerwartet ist (klinisches Kriterium) und bei einer gründlichen Obduktion keine adäquate Todesursache erkennen lässt (pathologisches Kriterium).“ (Bergmann, Beckwith 1971, Krous 2004)

Doch verursacht nicht allein schon diese Ungewissheit und das Unerwartete riesige Angst und Sorge? Bringen da nicht zusätzlich erschreckende Werbeaktionen über das gemeinsame Schlafen im Elternbett (Bedsharing) die Eltern komplett um ihren Verstand? 2011 wurden Bilder mit einem schlafenden Kind neben einem scharfen Küchenmesser im direkten Vergleich mit Bedsharing veröffentlicht.

## Risikofaktoren für SIDS

Man unterscheidet zwischen vermeidbaren und nicht vermeidbaren Risikofaktoren. Zu den unvermeidbaren Faktoren zählen ein mütterli-

ches Alter unter 18 Jahren, niedrige Schulbildung, eine Frühgeburt oder ein Geburtsgewicht unter 2000g, eine rasche Schwangerschaftsfolge, der drei Monate alte Säugling, Mehrlinge oder zum Beispiel die soziale Isolation.

Da sich diese Faktoren kaum verändern lassen, richten sich die Vorsorgemaßnahmen speziell auf die vermeidbaren Faktoren aus. Hierzu läßt sich folgendes erwähnen: Bauchlage, Seitenlage, Rauchen in der Schwangerschaft und näheren Umgebung des Säuglings, Drogen/Alkohol, die Art des Bettes und die dazu benötigte Bedeckung und die entsprechende Raumtemperatur (Überwärmung vermeiden).

Angaben zum Stillen und eine regelmäßige Schnullerverwendung wurden neu in die Diskussion mit einbezogen.

In der ECAS-Studie (European Concerted Action on SIDS) von 2004 wurden die einzelnen Risikofaktoren, erhoben und in Zahlen ausgedrückt.

Hierbei läßt sich für das Schlafen in Bauchlage ein 13-fach höheres, durchschnittliches Risiko für SIDS erkennen. Jedoch besteht die Wichtigkeit nicht darin einen einzelnen Risikofaktor, sondern das Aufeinandertreffen mehrerer Faktoren zu vermeiden. Wodurch Bauchlage im Speziellen beim wachen und risikoarmen Säugling als vertretbarer Punkt anzusehen ist.

## SIDS, Bedsharing und Stillen

Das gemeinsame Schlafen wird auch als Bedsharing oder Co-sleeping bezeichnet. In 2/3 der Welt ist es üblich, dass die Kinder bei ihren Eltern schlafen. Auch in der Industrienation Japan wird das als gängigste Schlafstelle angesehen. Es gibt jedoch viele Aussagen die zwar das Schlafen des Kindes in der Nähe, jedoch nicht im gleichen Bett empfiehlt. So auch die Empfehlung der American Academy of Pediatrics. Traut man sich da noch als frischgebackene Eltern gemeinsam mit dem Kind zu schlafen?

In Österreich schlafen nur mehr 30% aller Kinder mit 3 Monaten mit den Eltern zusammen. Doch wird beim gemeinsamen Schlafen auch ein längeres Stillen beobachtet. Ist das alleine nicht schon Grund genug positiv die Eltern zum gemeinsamen Schlafen zu ermutigen, wenn man bedenkt, welche Vorteile für Mutter und Kind das längere Stillen mit sich bringt. Eine kürzlich veröffentlichte Meta-Analyse besagt, dass Stillen das SIDS-Risiko um 50 bis 75% senken kann.

Durch positiv formulierte Empfehlung in Richtung Bedsharing, unter Bedacht von Fakten die zu einer sicheren Schlafumgebung führen, kann das gemeinsame Schlafen im Elternbett mit weniger Angst und Sorge gelebt werden.

Durch Stillen alleine lassen sich mehrere Faktoren/Vorteile benennen: wie



bereits erwähnt die gesteigerte Stilldauer und Stillrate, das Kind liegt dabei nicht in Bauchlage sondern von der Mutter gestützt in stabiler Seitenlage, weniger Infektionen und eine leichtere Weckbarkeit. Daher der Leitsatz:

Stillen schützt - Schützt das Stillen!

Auch Faktoren wie 18-20°C Raumtemperatur, Schlafsack statt Bettdecke, Rückenlage, sichere Umgebung um Sturzgefahren zu vermeiden, feste Schlafunterlage und genügend Platz zu lassen für das Kind sind relativ

leicht umzusetzen. Auf Rauchen, Drogen und Alkohol sollte sowohl Mutter und als auch Vater verzichten. Ältere Geschwister in der näheren Umgebung des Säuglings sollten vermieden werden.

Spricht jetzt noch etwas dagegen gemeinsam die Nähe, Geborgenheit und Liebe zu genießen? Eine konkrete Empfehlung für das Schlafen im Elternbett als besten Ort für einen Säugling gibt es in keinem Land. Jedoch durch Studien lässt sich sagen

das kein signifikantes höheres Risiko für SIDS durch Bedsharing besteht, wenn die oben benannten Kriterien berücksichtigt werden.

Der Wunsch vieler Eltern besteht bestimmt, in Zukunft auch noch viel Forschung in Bezug auf SIDS anzustellen, doch bestimmt nicht darin, die gemeinsame Zeit durch viele unge-reimte Empfehlungen und Meinungen in Angst und Sorge zu verbringen.

*Ina Mayer*

## EISL geht neue Wege

### ELACTA und EISL gehen neue Wege in der Zusammenarbeit

ELACTA (vormals VELB), der europäische Berufsverband der Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC existiert bereits seit über 20 Jahren. Als zentrale Aufgabe des Verbandes gehörte ab Beginn die Aus- Fort- und Weiterbildung von Gesundheitspersonal zum Fachgebiet Stillen und die Vorbereitung zur Qualifikation Still- und Laktationsberaterin IBCLC. Diese Anforderungen wurden durch das Ressort „Ausbildung“ abgedeckt, welches als direktes Organ des VELB agierte. Da der Verband ständig gewachsen ist, wurde ihm empfohlen, für dieses Ressort eine eigene Rechtspersönlichkeit zu gründen, um

die organisatorische und finanzielle Verwaltung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen durchführen zu können. So wurde das Europäische Institut für Stillen und Laktation EISL gegründet, welches ELACTA finanziell unterstützt hat, um die europäische und internationale Arbeit zu ermöglichen.

Im November wurde das Europäische Institut für Stillen und Laktation EISL nun ein eigenständiger gemeinnütziger Verein mit Sitz in Österreich. ELACTA und EISL bekennen sich weiterhin zu einer intensiven Kooperation. An der Arbeit wird sich durch die Vereinsgründung keine Änderung ergeben – wie bisher wird das EISL in bewährter Weise die Seminare und Fachtagungen anbieten, die Home-

page mit interessanten und aktuellen Fachinformationen ausstatten und den beliebten Online-Newsletter herausgeben. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit ELACTA bleibt weiterhin ein wichtiger Teil der Arbeit, auch die finanzielle Unterstützung wird bestehen bleiben und die Mitglieder der Landesverbände können auch in Zukunft zu verbilligten Tarifen an den Veranstaltungen des EISL teilnehmen.

ELACTA stellt im Gegenzug einen Anteil der Fachzeitschrift Laktation uns Stillen zur Verfügung, es wurden auch gemeinsame Werbemaßnahmen auf internationaler Ebene vereinbart. Daraus ergibt sich eine Win-Win-Situation, welche der Stillförderung in Europa nur zuträglich sein kann.

*Isolde Seiringer*

## Helen Ball beim ELACTA-Kongress



### Babyschlaf, Stillen und gemeinsames Schlafen - Das Gute, das Schlechte und das Praktische

Babys von Menschen sind die neurologisch unreifsten Primaten bei der Geburt. Säuglingspflegepraktiken in vielen westlichen Kulturen übersehen die Auswirkungen dieser Unreife, vor allem nachts. Der Schlaf der Babys unterscheidet sich von dem seiner Eltern. Sie schlafen nicht nur in der Nacht, sie schlafen nicht durch, sie schlafen anders ein, haben kürzere Schlafzyklen, und erleben viel mehr REM-Schlaf. Das meiste Wissen über den Babyschlaf seine Reifung und Regulierung beruhen auf Studien die mit künstlich ernährten Säuglingen

gemacht wurden. In diesem Vortrag der britischen Biologin und Anthropologin Helen Ball werden Erwartungen des unabhängigen Babyschlafs historisch hinterfragt und Säuglingspflegepraktiken anderer Kulturen gegenüber gestellt werden.

Wie häufig teilen Eltern mit ihren Kindern das Bett und wie machen sie dies, welche Gründe haben sie dafür und welche komplexe Beziehung besteht zwischen Stillen und gemeinsamem Schlafen. Kritisch betrachtet werden die komplexen Zusammenhänge der Schlafsituation des Säuglings und dem plötzlichen Säuglingstod (SIDS). Es gibt keine einzige und einfache Lösung über das gemeinsame Schlafen, die immer anwendbar ist. **ah**

## Wunde Mamillen: Kompetente Beratung wichtig

*Einer der häufigsten Gründe, dass Frauen Abstillen nahegelegt wird oder diese von sich aus Stillbeziehungen beenden sind wunde Mamillen. Ein wichtiges „Heilmittel“ ist frische Luft. MamaSafe, ein Produkt das auf dem Vorbild des selbst gebastelten „Wiener Donut“ aufbaut, unterstützt die Luftzufuhr.*

Manche Frauen betonen schon in der Schwangerschaftsvorbereitung, dass ihre Mamillen auf jede Belastung sehr empfindlich reagieren und haben Ängste, dass stillen schnell zu wunden Mamillen führen könnte. Grundlegende Vorbeugemaßnahmen, damit die Wahrscheinlichkeit wunder Mamillen reduziert wird sind:

- Auslösen des Milchspendereflezes durch Brustmassage
- Gute Stillpositionen die gewechselt werden
- Richtiges Anlegen - weit offener Mund, viel Brustgewebe im Mund, Lippen ausgestülpt, Kinn und Nase an der Brust, Zunge über der Zahnleiste.

### Wenig Stillerfahrung

Immer wieder ist zu hören: „Ein Kind richtig zu stillen, kann ja keine Kunst sein, ist doch etwas ganz Natürliches“. Allerdings tun sich immer mehr Frauen schwer, auf dieses instinktive Wissen zuzugreifen“, analysiert Mandy Reinert, DGKS und IBCLC – sie arbeitet am Krankenhaus Göttlicher Heiland, und im Rahmen der dort angesiedelten Stillambulanz. Viele Frauen wurden selbst wenig oder nicht gestillt bzw. fehlen im Familien- und Verwandtenkreis Vorbilder oder Frauen die kein Problem damit haben vor anderen zu stillen.

Reinert betont die Wichtigkeit der Beratung von Müttern und Vätern in Bezug auf Stillpositionen. Es geht nicht nur darum, eine Position theoretisch zu wissen, sondern auf eine möglichst große Vielfalt zurückgreifen zu können. In jeder Position setzt der Kiefer des Babys anders an. Fehlende Vielfalt macht Überlastungen und damit Reizungen und wunde Mamillen wahrscheinlicher.

### Warnzeichen oft übersehen

Viele Stillprobleme treten erst auf, wenn Mütter aus dem Krankenhaus entlassen sind. Es gibt einen Stillmythos – der bis zu einem gewissen Grad stimmt – dass stillen ganz am Anfang ungewohnt ist und zu Schmerzen in den Mamillen führen kann. Manchmal dauert es so länger, bis eine Frau mit wunden Mamillen sich an eine freiberufliche IBCLC oder eine Stillambulanz wendet. Oft wird vorher mit verschiedenen Hausmitteln herumexperimentiert – „natürlich gibt es gut bewährtes Wissen, allerdings werden oft Tipps die aus dritter Hand kommen teils sehr unreflektiert eingesetzt, die das Problem dann verschlimmern“, berichtet Reinert.

### Luft an die Brüste

Selbst viele empfindliche Frauen greifen auch in der Schwangerschaft oder nach der Geburt zu BHs, die eher form-, denn zweckorientiert sind. Genutzt werden dabei oft synthetische Materialien oder Push-up BHs welche die Belastung der Brüste durch das Stillen verstärken. Wichtig ist, dass der BH nicht einengt und dass er groß genug ist, damit die Mamillen nicht zusammengedrückt werden.

Brüste sollten nach dem Stillen im Idealfall lufttrocknen. Besonders für wunde Mamillen ist frische Luft ein wichtiges Heilmittel. „Leider werden nackte Brüste oft sexuell oder anstößig interpretiert“, bedauert Reinert. Zudem kann in stressigen Zeiten der ersten Tage und Wochen mit dem Kind, nicht immer bis zum Trocknen gewartet werden.

Ein sehr hilfreiches Werkzeug sowohl für die Zeit im Krankenhaus als auch Zuhause ist das Produkt MamaSafe. Entstanden ist dieses aus der Idee des „Wiener Donuts“, einem selbst hergestellten Hilfsmittel: Mehrere Stilleinlagen werden übereinander gelegt, mit Klebestreifen fixiert und in der Mitte ein Loch geschnitten. Dieser Ring wird dann mit einem Schlauchverband umwickelt.

Auf der Brust platziert wirkt MamaSafe wie der Donut als Abstandhalter. So wird die Luftzufuhr zur Mamille gewährleistet, auch wenn ein BH und ein Hemd getragen werden. Vermieden wird zudem zusätzliche Reizung durch Stoff – „wir erleben immer wieder Frauen, die meinen, es würde reichen im Nachthemd durch die Gegend zu gehen, und vergessen, dass auch dieser Stoff die Mamillen reizen kann.“

Ein Vorteil von MamaSafe ist, dass für diese Form des Donuts kein Basteln anfällt, so die Hygiene und die unmittelbare Verfügbarkeit gewährleistet ist. Genauso wie die selbst gebastelte Variante wird MamaSafe nach einigen Stunden, wenn es durch Milch, Schweiß oder Wundsekret verunreinigt ist entsorgt.

Mütter berichten, dass sie auch Erfolge damit haben, das Produkt schon prophylaktisch einzusetzen. „Ein zentraler Erfolgsfaktor – und dies gilt letztlich für jedes Hilfsmittel – ist die Qualität, Einheitlichkeit und leichte Verfügbarkeit der Beratung“, ist es Reinert wichtig zu betonen.

[www.mamasafe.at](http://www.mamasafe.at)



Mandy Reinert IBCLC erklärt den Einsatz von MamaSafe.

Foto: Andrea Tomešová



## 23. 5.: VSLÖ-Fachtagung Innsbruck

Am Freitag, 23. Mai findet wieder die VSLÖ-Fachtagung in Innsbruck im Haus der Begegnung statt. Das Thema „Die ersten Tage“ beinhaltet interessante Vorträge, von Referenten aus der Schweiz, Deutschland und Österreich. Für alle, die mit Mutter und Kind ab der Geburt arbeiten, wird das ein informationsreicher Tag!

Das LKH Hall ist wieder „Baby-friendly Hospital“. Den mühsamen und spannenden Weg zur Rezertifizierung beschreiben Dr. Burghard Abendstein, Primarius für Gynäkologie und Geburtshilfe im BFHI Hall, Sophia Kristen, IBCLC und DGKKS und Karin Millner, DGKKS und Stationsleiterin.

Anhand von Studien und Evidenzen erfahren wir von A.Univ.-Prof.



Dr. Daniela Karall, IBCLC und FÄ für Kinderheilkunde in Innsbruck, über zu erwartende Auswirkungen auf Mutter und Kind nach einem guten Stillstart.

Was Mütter stärkt, können wir aus psychologischer/psychotherapeutischer Sicht erfahren. Wie innere und äußere Ressourcen aktiviert werden können, darüber referiert Mag.<sup>a</sup> Dr. Manuela Werth, Klinische- und Gesundheitspsychologin aus Innsbruck.

Marianne Reber, IBCLC aus Kirchdorf in der Schweiz schildert den schwierigen Stillbeginn ihrer Tochter Nyma und wie solche großen Herausforderungen mit Ausdauer, Geduld, viel Wissen und Beharrlichkeit gelöst werden können.

Stillhilfsmittel sind manchmal unerlässlich, um Stillen in Gang zu bringen. Wie, wann und welche Stillhilfsmittel auf einer Wochenbettstation eingesetzt werden, erfahren wir von Gabi Kahlig, IBCLC einer babyfreundlichen Geburtsklinik aus Sinheim.

Nach einem gelungenen Stillstart brauchen Mütter weitere Informationen für die erste Zeit zu Hause. Wie ein effektives Entlassungsmanagement aussieht, wird uns von Anna Maria Mitterlehner, IBCLC, DGKS, Bereichsleiterin im Baby-friendly Hospital aus Amstetten erklärt.

Für IBCLCs werden 4,5 L und 1,25 E CERP's vergeben. **Isolde Seiringer**

## Mütter mit psychischen Krankheiten

Psychische Erkrankungen der Mutter und Ihre Auswirkungen auf Stillen, Beziehung, Kindliche Entwicklung. Was erlebt und was braucht das Kind?

Beim VSLÖ Kongress im November hielt Brigitte Benkert, Pflegewissenschaftlerin (MSc), Stillberaterin (IBCLC) einen vielbeachteten und gut belegten Vortrag, dessen ausführliche Zusammenfassung auf [www.stillen.at](http://www.stillen.at) nachzulesen ist.

Dieses Thema ist äußerst wichtig, weil z.B. in Deutschland 15% bis 30% der Bevölkerung psychisch krank ist. Von den psychisch kranken Müttern haben wiederum 10% bis 30% minderjährige Kinder, die ein drei- bis siebenfach höheres Risiko aufweisen, selber psychisch auffällig zu werden und zu erkranken. Bei

psychischen Erkrankungen können Mütter nicht mehr adäquat auf die Bedürfnisse ihrer Kinder reagieren, da ihre Sensitivität vermindert ist. Kinder werden daraufhin teils verhaltensauffällig oder ziehen sich in sich zurück, werden introvertiert. Alle Familienmitglieder leiden unter der Situation, zudem sind psychische Erkrankungen immer noch tabuisiert und deswegen mit viel Scham verbunden. Mit niemandem reden zu können, nichts erklärt zu bekommen erleben Kinder als das Allerschlimmste. Betroffene Familien brauchen Unterstützung! Entweder durch ambulante Betreuung zu Hause oder durch eine stationäre Aufnahme möglichst in einer Mutter-Kind-Station eines psychiatrischen Krankenhauses. **Isolde Seiringer**

## Termine

**23.05.2014:** Interdisziplinäre Fachtagung Stillen Innsbruck

### Angebote des Europäischen Institutes für Stillen und Laktation: Basisseminar:

Wien: 21.-22. 3., 4.- 5. 4., 9.-10. 5.

### Grundlagenseminar

Wien: 14.06. - 17.06.

### Seminarreihe Intensiv:

Seminar 1: Grundlagen-, Basis- oder Ärzteseminar

Seminar 2: 04.09.-07.09. Gröbming

Seminar 3: 27.11.-30.11. Wien

Seminar 4: 18.03.-22.03.2015 Gröbming

### Krankenhausschulungen:

Nach Bedarf: Ein- / Mehrtägig, BFHI Schulung, Ärzteschulung...

### Anmeldung und Information:

Anne Marie Kern, Tel: 02236-72336 [annemarie.kern@stillen-institut.com](mailto:annemarie.kern@stillen-institut.com)

## 25. und 26. April 2014 ELACTA Stillkongress „Growing Together“ Kopenhagen (24. 4.: Vorkongress)

## Impressum

M, H, V: Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreich VSLÖ, Lindenstr. 20, 2362 Biedermannsdorf. ZVR-Zahl: 962644841.

F.d. Inhalt verantwortlich: Eva Bogensperger (eb). Redaktion: eb, Christian F. Freisleben, Gudrun Füeder, Andrea Hemmelmayr, Vroni Goreis, Angelika Lessiak, Eva Maximik, Ina Mayer, Isolde Seiringer, Doris Teufel. Schlussredaktion & Layout: cft; E-mail: [christian@cfreisleben.net](mailto:christian@cfreisleben.net); Web: [www.cfreisleben.net](http://www.cfreisleben.net), Produktion: [www.eindruck.at](http://www.eindruck.at).

Kopieren und weitergeben der VSLÖnews ist möglich & erwünscht! cc\_by\_nc

## Infos via Mail

Der VSLÖ bietet ca. sechs Mal im Jahr das StillMail (Anmeldung via [www.stillen.at](http://www.stillen.at)).

## Mitglied beim VSLÖ

Unterstützen Sie unsere Tätigkeit durch Ihre Mitgliedschaft!

Jahresbeitrag: 80 €. Sie erhalten dafür auch die vierteljährlich erscheinende europäische Fachzeitschrift "Laktation & Stillen" sowie Ermäßigungen bei Veranstaltungen des VSLÖ und von ELACTA.

