

# Praxis-Info

## Schlafstörungen bei Kindern

Im Kindes- und Jugendalter finden sich bei fast jedem Zweiten leichte oder mittlere Schlafstörungen. Dazu gehören u. a. Einschlaf- und Durchschlafstörungen, Alpträume, Pavor nocturnus und natürlich Schlafstörungen im Rahmen anderer psychischer Probleme.

Eine eindeutige Zuordnung, ob die Schlafstörung eines Kindes behandlungsbedürftig ist oder nicht kann sehr schwierig sein. Ein großer Anteil der Schlafstörungen im Kindesalter ist harmlos und vorübergehender Natur. Das gilt vor allem für den Pavor nocturnus und das Schlafwandeln, was häufig recht dramatisch aussehen kann.

Eine Schlafstörung muss im jeden Falle längere Zeit bestehen und zusätzliche Beeinträchtigungen hervorrufen, bevor eine Behandlung eingeleitet wird.

Für die diagnostische Einschätzung sollten körperliche Symptome erfragt werden, inwieweit Lärmfaktoren oder andere Umgebungsfaktoren das Schlafen beeinflussen und inwieweit zusätzliche psychische Probleme oder belastende Lebensfaktoren bestehen.

Nach erfolgter diagnostischer Einschätzung kann eine Therapieplanung erfolgen.

Relativ häufig sind Schlafstörungen mit emotionalen Problemen, Verhaltensproblemen oder Hyperaktivität kombiniert. Auch bei Depressionen von Kindern- und Jugendlichen findet sich häufig ein gestörter Schlaf.

Auch kindliche Ängste können natürlich zu Einschlafproblemen führen.

## Was ist eigentlich ein Pavor nocturnus?

Beim Pavor nocturnus zeigt das Kind typischer Weise weit aufgerissene Augen, kann schwitzen, Herzrasen haben, es weint und schreit, erkennt häufig den beruhigenden Elternteil nicht und äußert sich schwer verständlich. Eine Erinnerung an das nächtliche Ereignis hat das Kind nicht.

## Wie unterscheiden sich davon Alpträume?

Alpträume treten häufiger in den frühen Morgenstunden auf, wobei das Kind aufwacht und sich an den Inhalt zumindest zunächst erinnern kann, häufig danach wieder einschläft.

## Therapiemöglichkeiten bei Schlafstörungen

- Suche nach möglichen Ursachen im Alltag des Kindes
- Beratung von Eltern und Kindern
- Verhaltenstherapeutische Methoden (vor allem bei Einschlafstörungen und bei Verweigerung ins Bett zu gehen)
- Entspannungsverfahren
- Nur selten Psychopharmaka

Vor Beginn der Behandlung erfolgt eine Überprüfung der Tages- und Schlafsituation und Führen eines Schlafprotokolls durch Eltern und das Kind und **Beachten der Regeln zum gesunden Schlaf (Schlafhygiene)**.

## Tips bei Einschlafstörungen von Kleinkindern

Bei mindestens 1 Jahr alten Kindern kann man einen gestuften Verhaltensplan einsetzen, bei dem immer weniger Zeit für die Beruhigung des Kindes aufgewendet und die Wartezeit bei Schreien oder Weinen des Kindes bis zur Beruhigung durch die Eltern schrittweise verlängert wird.

Dieser Weg ist nicht immer einfach durchzuhalten, auch weil das Kind spüren muss, dass die Liebe und Geborgenheit der Eltern dennoch sicher ist.

Auf jeden Fall sollten Einschlafrituale (Vorlesen etc.) durchgeführt werden, Entspannungsübungen, Streicheln des Rückens aber auch der Einsatz von Entspannungs-CDs.

Kindliche Ängste beim Einschlafen sollten natürlich ernst genommen werden. Dabei helfen Nachtlichter, Kinderbücher, die sich mit dem Thema des Einschlafens beschäftigen, auch das Einüben phantasievoller Vorstellungen (z. B. daß das Kind eine Tarnkappe hat, von der es beschützt werden kann o. ä.). Auch kann ein Belohnungssystem zum verbesserten Einschlafen eingesetzt werden.

Bei Alpträumen kann man sich den Inhalt des Traumes erzählen lassen, der Alptraum kann bei vorzeitigem Erwachen mit positivem Ende zu Ende erzählt werden und hilfreich kann das Gedicht vom „Traumfresserchen“ von Michael Ende sein, das man vor dem Einschlafen regelmäßig vorlesen kann.

Bei Schlafwandeln oder Pavor nocturnus (Nachtschreck) sollte man die Kinder nicht wecken, sondern einfach geduldig abwartend begleiten und zum Weiterschlafen ins Bett zurückbringen. Über den Nachtschreck sollte man mit den Kindern auch am Folgetag nicht sprechen, da sie sich ohnehin nicht erinnern können und das eher Ängste auslösen kann. Im Allgemeinen sind beide Störungen kein Grund zur Beunruhigung.