

Familien mit „Schreibabys“ begleiten

Frühkindliche Regulationsstörung verstehen Exzessiv schreiende Babys und ihre verzweifelten Eltern bringen selbst erfahrene Hebammen an ihre Grenzen, weil die altbewährten Ratschläge und Maßnahmen nicht zu greifen scheinen. Gleichzeitig sind gerade Hebammen eine wertvolle Ressource, um diese Krise zu bewältigen. Die wichtigste Voraussetzung für eine angemessene und nachhaltige Hilfe ist es, genauer hinzuschauen und zu fragen: Was steckt eigentlich dahinter? ✍ Beate Döbel

Grundsätzlich ist das Schreien eines Babys ein Zeichen von Vitalität und Gesundheit. Es dient dem Ausdruck von nicht gestillten Grundbedürfnissen wie Unwohlsein, Schmerzen oder Überreizung und ist damit ein wichtiger Teil kindlichen Bindungsverhaltens und ein überlebenswichtiger Schutzmechanismus. Durch das schreiende Baby werden intuitive elterliche Kompetenzen aktiviert. Schreien dient zudem der kindlichen Selbstregulation und Kommunikation. Im Körper der Eltern werden durch das Schreien ihres Kindes Prolaktin und Adrenalin ausgeschüttet, mit der Folge typischer Stress-Symptome (u.a. steigender Blutdruck, Unruhe, Nervosität, psychische Erregung). Eine Gewöhnung an das Schreien eines Babys ist nicht möglich. Das bedeutet: Wenn ein Baby übermäßig lange schreit, wird immer mehr Adrenalin ausgeschüttet, welches die Eltern in einen zunehmenden Stresszustand versetzt.

Was ist ein „Schreibaby“?

Die internationale Expertendefinition (Wessel et al. 1954) besagt: „Ein Schreibaby ist ein ansonsten gesundes, wohlgenährtes Baby, das mehr als drei Stunden am Tag, an mehr als drei Tagen pro Woche seit drei Wochen anhaltend quengelt oder schreit.“ Meines Erachtens ist eine andere Definition für die Arbeit mit den Familien wichtiger: „Ein Schreibaby ist ein Baby, das mehr schreit als die Eltern tolerieren können“ – also, wenn die Eltern besorgt sind wegen der Unruhe und dem Schreien ihres Babys oder wenn sie sich überfordert fühlen. Etwa 15–25 % aller Eltern klagen über unstillbares Säuglingsschreien in den ersten drei bis sechs Lebensmonaten. Der Begriff „Schreibaby“ ist den Babys gegenüber nicht fair, denn damit werden diese zu Problemkindern abgestempelt. Das kann den Blick auf z.B. zugrunde liegende Entwicklungsdefizite oder Probleme im familiären Kontext verstellen. Eltern sollten sich darüber bewusst sein, dass es sich bei dem Begriff „Schreibaby“ nicht um eine Diagnose, sondern um eine umgangssprachliche Beschreibung

handelt. Ein Baby, das viel schreit, ist nicht primär das Problem, sondern hat einen guten Grund, so viel zu weinen. Inzwischen haben Psychologen, Ärzte und Wissenschaftler zu betroffenen Babys sowie Kleinkindern (0 bis 3 Jahre) und deren Eltern geforscht und dabei wichtige Erkenntnisse gewonnen. Sie sprechen von „Regulationsstörungen der frühen Kindheit“. Frühkindliche Regulationsstörungen können sich in verschiedenen Störungsbildern ausdrücken: Exzessives Schreien, Probleme der Schlaf-Wach-Regulation, chronische Unruhe, Schlafstörungen, Fütter- und Gedeihstörungen, exzessives Klammern oder Trotzen (bei Kleinkindern) bis hin zu aggressiv/oppositionellem Verhalten. Im Folgenden richtet sich der Blick auf Babys im Alter von bis zu vier Monaten.

Risikofaktoren für exzessives Schreien

Auch wenn das unstillbare Schreien oft im Vordergrund steht, deuten auch andere Symptome, die individuell unterschiedlich zutage treten können, auf eine Regulationsstörung hin (**Abb. 1**). Es gibt viele Erklärungsansätze, wobei die meisten Studien in folgenden Grundannahmen übereinstimmen:

1. Schreien ist Teil einer generellen Beeinträchtigung der basalen Verhaltensregulation und der Schlaf-Wach-Regulation.
2. Es gibt kein einfaches Ursache-Wirkungsmodell, sondern verschiedene Faktoren wirken zusammen.

Diese sogenannten „Risikofaktoren“ sind vielfältig. Man könnte sie auch als Stressoren bezeichnen: Alles, was den menschlichen Körper oder die Psyche verletzt (hat) und/oder aktuell belastet, kann Einfluss auf die Verhaltensregulation haben. Bei der Mutter sind das beispielsweise physische, hormonelle und psychische Veränderungen, PPD oder andere psychische Störungen, aber auch Partnerschaftskonflikte, aktuelle Konflikte mit den Herkunftsfamilien oder belastete/traumatische Kindheitserfahrungen der Eltern. Bei den Kindern können das mütterlicher Stress, Nikotin oder Alkohol bereits während der Schwangerschaft sein, ebenso Komplika-

tionen bei der Geburt (Trauma), Frühgeburt, Verdauungsprobleme, KISS-Syndrom, neuropädiatrische Erkrankungen oder erhöhte Sensitivität.

Unreife des zentralen Nervensystems

Die häufigste Ursache für das untröstliche Schreien ist eine vorübergehende (ca. drei Monate) besonders ausgeprägte Unreife des zentralen Nervensystems (ZNS). Dies zeigt sich bei den Babys durch:

- Erhöhte Reaktivität: Diese Kinder sind sehr neugierig und aufgeweckt, gleichzeitig leicht irritierbar und neigen zu überschnellen, intensiven Reaktionen
- Verminderte Regulationsfähigkeit: Die Babys haben Schwierigkeiten, sich wieder zu beruhigen und/oder einzuschlafen.

Es besteht also eine gestörte Balance zwischen erregenden und hemmenden Prozessen im Nervensystem. Viele Babys neigen in den ersten drei Lebensmonaten zu vermehrtem Schreien, insbesondere abends, denn das noch unreife Gehirn ist nicht mehr in der Lage, die unterschiedlichen Reize des Tages angemessen zu verarbeiten. Eltern haben grundsätzlich intuitive regulatorische Kompetenzen und können ihrem Baby helfen, sich zu beruhigen – beispielsweise durch Tragen und Wiegen. Ist die Unreife sehr stark ausgeprägt und/oder sind andere kindliche Risikofaktoren vorhanden, werden die betroffenen Babys dennoch länger und häufiger weinen. Das ist für die Eltern sehr herausfordernd. Eine emotional stabile Mutter mit unterstützender Umgebung kann das meistern und nach drei Monaten werden die kindlichen Schreiphasen – nach einem Reifungsschub des ZNS – in der Regel weniger.

Negativspiralen vermeiden

Eine durch eigene Risikofaktoren emotional belastete Mutter ist oft nicht in der Lage, ihr Kind angemessen zu trösten. Sie neigt zum Beispiel zu übermäßig stimulierenden Beruhigungsmethoden, welche das Baby zusätzlich stressen, so dass es noch mehr bzw. länger schreit. Das vermehrte Schreien belastet die Mutter wiederum zusätzlich, die Folgen sind u.a. zunehmende Anspannung und/oder chronische Erschöpfung. Kinder nehmen die emotionale Befindlichkeit ihrer Bezugsperson sehr sensibel wahr, werden dadurch irritiert und schreien noch mehr. Nicht selten entwickelt sich daraus eine „Persistierende Regulationsstörung“ (ca. ab dem vierten Lebensmonat) mit Problemen wie Schlaf- und/oder Fütterstörungen. Je nach Menge und Intensität der Risikofaktoren sowie Dauer dieser enormen elterlichen Belastung bergen diese Spiralen negativer Befindlichkeit ein hohes Risiko für Bindungsstörungen bis hin zu Misshandlung und Kindstötung. Deshalb ist es so wichtig, dass betroffene Familien nicht allein gelassen werden, sondern angemessene Begleitung und Hilfe erfahren. Die nachfolgenden Hinweise, welche auf der langjährigen Arbeitserfahrung in einer Schreibaby-Ambulanz beruhen, können als Anregung für die anspruchsvolle Aufgabe der Begleitung solcher Familie dienen.

Grundlage der Begleitung:

Achtsamer und wertschätzender Dialog

Ruhe, Achtsamkeit und wertschätzende Aufmerksamkeit gegenüber Eltern und Kindern sind die Grundlage für die Arbeit mit einem emotional belasteten Familien-System. Nur so können sich –

bisweilen „verschüttete“ – intuitive elterliche Kompetenzen und kindliche Entwicklungsmöglichkeiten bestmöglich entfalten. Die Eltern bekommen viel Raum zum Erzählen, was sie und ihr Baby erlebt haben und was belastet. Durch empathisches Nachfragen, Zuhören und Beobachten bekommt eine begleitende Fachperson vielerlei Informationen über mögliche Ursachen der Schreiproblematik, die für eine angemessene Entwicklungsberatung und weitere Handlungsschritte wegweisend sein können. Durch den gesamten Begleitungsprozess ist der fragende Dialog vor allem für die Mütter sehr hilfreich. Sie machen die Erfahrung, als „Fachfrau fürs eigene Kind“ wahr- und ernstgenommen zu werden. Im eigenen Reflektieren lernen sie ihr Kind und sich selbst besser zu verstehen und wachsen aus dem Gefühl der Ohnmacht in das Erleben zunehmender Selbstwirksamkeit hinein. Aktiv sind sie an individuellen nachhaltigen Lösungswegen beteiligt.

Negative Gefühle zulassen

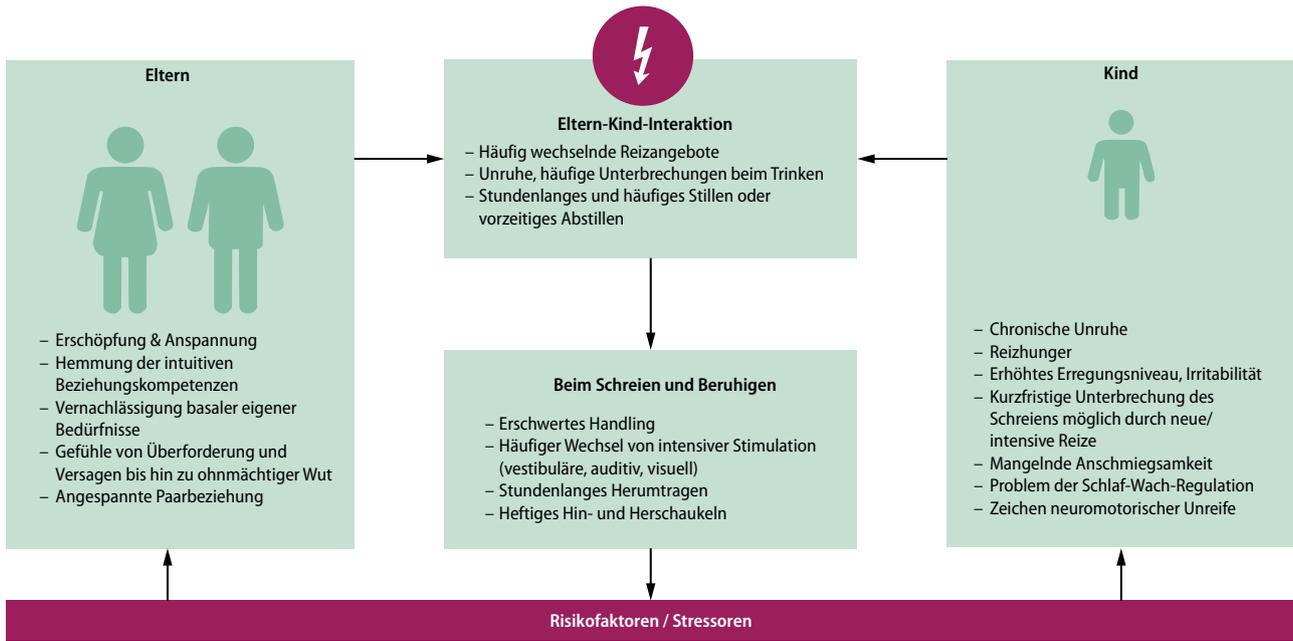
Ein empathisches Fragen und Rückmelden der wahrgenommenen elterlichen Belastung und Befindlichkeit ermöglicht den Eltern auch, das damit verbundene Leid zu beklagen. In unserer Gesellschaft haben viele Erwachsene verlernt, eigene negative Gefühle angemessen auszudrücken. Außerdem hindert eine große Scham viele Mütter oder Väter, ihre negativen Gedanken und Gefühle in Bezug auf das schreiende Baby zu benennen. Dass solche negativen Gefühle bis hin zu Impulsen „dem Kind etwas anzutun“ jedoch oft dazugehören, sollte unbedingt thematisiert werden. Einerseits dient das offene Reden der elterlichen Entlastung, andererseits ermöglicht es das gemeinsame konstruktive Entwickeln eines angemessenen „Notfall-Plans“, damit negativen Impulsen keine Handlungen folgen, die das Wohl des Kindes gefährden.

Es darf geweint werden!

Das exzessive Schreien des Babys ist eine wichtige Ressource, um sein „extremes Stresslevel“ abzubauen. Viele Risikofaktoren bzw.



Abb. 1: Symptome für frühkindliche Regulationsstörungen im Familiensystem



Stressoren können nicht einfach rückgängig gemacht werden – sie müssen ausgehalten und emotional verarbeitet werden. Vorausgesetzt, die aktuellen körperlichen Bedürfnisse sind gestillt, benötigt ein weinendes Baby vorrangig den haltgebenden Körperkontakt seiner Bezugsperson (z.B. im Arm der Mutter) als ruhigen Hafen, in dem es sich ausweinen und schließlich in die Entspannung finden kann.

Damit dies der Mutter möglich ist, braucht auch sie mitunter eine einfühlsame Person, die ihr Halt gibt und dazu anleitet, in vertiefende Atmung und langsame, für sie selbst und das Baby beruhigende Bewegungen zu finden. Manchmal braucht eine Mutter die Erlaubnis, auch ihren eigenen Tränen „freien Lauf zu lassen“. Dabei erfährt das Baby eine Resonanz des eigenen Fühlens. Wenn es der begleitenden Fachperson möglich ist, Mutter und Kind durch diesen Tunnel zu begleiten, ist dies für beide eine sehr wertvolle und spannungslösende Erfahrung, die auch in Studien bestätigt wurde: Weinen zu dürfen hat eine heilsame Wirkung auf die Psyche. Je nach Schwere der Belastung werden die Babys immer wieder weinen müssen, aber diese Zeiten werden kürzer und für die Eltern leichter zu handhaben.

Elterliche Informationen und Beobachtungen ermöglichen ein Verstehen von individuellen Ursachen und den Zusammenhängen der aktuellen Problematik. Dies den Eltern – möglichst einfach – verständlich zu machen, nimmt falsche Schuldgefühle und befreit von übermäßigem Aktivitätsdruck. Hilfreich kann hierbei auch anschauliches Informationsmaterial sein, das den Eltern mit nach Hause gegeben werden kann. Zudem gilt es natürlich, körperliche Ursachen auf jeden Fall durch einen Kinderarzt abzuklären und entsprechende Therapien (z.B. Osteopathie) zu veranlassen.

Es gibt keine Patentrezepte!

Es gibt inzwischen viele allgemein bewährte Maßnahmen und Tipps im Umgang mit gestressten Babys. Aus dem Vielerlei dessen, was die Mütter schon erfahren oder auch wir in unserem „fachlichen Handwerkskoffer“ haben, gilt es immer im Kontakt mit Mutter und Kind zu bleiben, um den individuell passenden Weg in ein gutes, möglichst entspanntes Miteinander zu finden. Priorität sollte die Entspannung und Entlastung der Mutter haben. Eine Mutter, deren Baby viel schreit oder chronisch unruhig ist, befindet sich in einem erhöhten „Stresslevel“, meist verbunden mit zunehmender Frustration und Erschöpfung. Die für das Baby so wichtige elterliche Regulationshilfe ist so jedoch kaum möglich. Nach dem Motto: „Jede gute Mutter braucht eine gesunde Portion Egoismus!“ macht es Sinn, die Mutter dahingehend zu motivieren, für sich selbst gut zu sorgen bzw. sorgen zu lassen. So viel wie möglich sollten auch die Väter oder weitere Familienangehörige eingebunden werden.

Aktuelle Stressoren reduzieren

Gestresste Babys brauchen eine ruhige entspannte Umgebung. Daher können wir gemeinsam prüfen: Wo könnten unnötige Reize (z.B. grelles Licht, laute Geräusche, Radio, Fernseher) vermieden bzw. reduziert werden. Spielzeug und Spieltrapez sind in den ersten Lebenswochen überflüssig. Die Babys nehmen über alle Sinneskanäle in ihrer normalen Umwelt schon sehr viel wahr, das verarbeitet werden muss. Familienfeste, Einkauf oder unruhige Besucher sind für manche Babys zu intensiv. Falls es unumgänglich ist, das Baby mitzunehmen, können Eltern darauf achten, es zum Beispiel im Tragetuch (mit Stoffbahn als Blickschutz) vor übermäßigem fremden Reizen schützen.

Selbstverständlich können nicht alle Reize „ausgeschaltet“ werden und jede Familie sollte – auch mit Rücksicht auf das Baby – ein „normales“ Familienleben führen können. Umso wichtiger ist daher eine „Ruhe-Insel“, d.h. ein ruhiger, reizarmer Ort, wohin sich Mutter und Kind zurückziehen bzw. das Baby nicht nur nachts sondern auch tagsüber regelmäßig abgelegt werden kann (z.B. in die Wiege oder im Elternbett). Wenn ein Baby regelmäßig und rechtzeitig, in diese immer gleiche „Ruhe-Insel“ gelegt wird, kann es damit vertraut werden – eine wichtige Voraussetzung fürs „Schlafen lernen“. Manche Schreibabys sind damit anfangs überfordert und können kaum abgelegt werden. In diesem Fall kann zunächst auch ein Tragetuch oder der Kinderwagen zur Ruhe-Insel werden.

Kleine Babys sind oft schon nach einer Stunde Wachzeit erschöpft und sollten daher bei ersten Müdigkeitsanzeichen (und nicht erst, wenn sie schreien!) langsam zur Ruhe gebracht werden. Regelmäßiges Sich-zurückziehen und Schlafenlegen ohne zu lange Wachzeiten trägt in den ersten Lebenswochen eher zu einer Beruhigung bei.

Ressourcen stärken

Möglichst konkrete positive Rückmeldung all dessen, was die Eltern schon gut machen, stärkt das elterliche Selbstvertrauen. Haltgebendes Handling, viel Körperkontakt und Babymassage sind wertvolle Möglichkeiten, die – je nach Ursache des Schreiens – den Kleinen helfen können, in dieser Welt anzukommen und ihr womöglich erlebtes Trauma mit elterlicher Hilfe zu verarbeiten. Jedoch sollten wir dabei stets fragen und beobachten: Passt es für Mutter und Kind? Wird die mütterliche Selbstwirksamkeit gestärkt und dient es beiden nachhaltig zur Entspannung? Es lohnt sich auch, immer wieder danach zu fragen, wann es schon „gute Zeiten“ gab, was im Miteinander gut läuft: Wann hat das Baby länger geschlafen? Wann weniger geweint? Mögliche Zusammenhänge sollten gemeinsam reflektiert werden. Es kann hilfreich sein, die Mütter dazu zu ermutigen, einen zyklischen Wechsel von Aufwachen, Essen (evtl. kleines „Nickerchen“), Wachphase und Schlafen anzustreben. Nicht mit starrem Zeit-Raster, sondern als wiederkehrendes „Muster“, das den Babys zunehmende Orientierung ermöglicht. Rituale, welche die Eltern mögen und sich als beruhigend erweisen, sind besonders vor dem Einschlafen hilfreich.

Bewusst beobachten: Die „Baby-Lese-Zeit“

Wenn die Kleinen in einer aufmerksamen Wachphase sind, empfiehlt es sich, die Eltern zu einer „Baby-Lese-Zeit“ mit der Haltung „Zeig mir, was Du mir sagen willst“ zu ermutigen, in der das Kind gemeinsam beobachtet wird. Die kindlichen Signale können zusammen reflektiert werden. Die Mutter wird sensibilisiert für die „Feinzeichen“ ihres Babys und kann intuitiv – z.B. auf Anzeichen von kindlicher Erschöpfung – angemessene Regulationshilfe geben, bevor es schreit. Babys mit ausgeprägter Unreife des ZNS haben oft nur kurze Momente von aufmerksamer Wachsamkeit und sind „nicht einfach zu lesen“. Umso wichtiger sind regelmäßige elterliche „Baby-Lese-Zeiten“. Diese Momente ungeteilter Aufmerksamkeit sind besonders wertvoll, denn meistens entwickeln sich dabei schöne Eltern-Kind-Dialoge, die Mutter und Kind in das Erleben positiver Selbstwirksamkeit und Gegenseitigkeit hinein-führen. ▶▶

FAZIT

Die emotionale Intensität von Familien mit einem „Schreibaby“ kann entmutigend wirken. Weinen ist jedoch eine wichtige Ressource zur Trauma-Verarbeitung und Stressreduktion.

Exzessives Schreien ist sehr häufig Ausdruck einer frühkindlichen Regulationsstörung. Verschiedene Risikofaktoren, erschweren eine gute Balance zwischen kindlicher Regulationsfähigkeit und elterlicher Regulationshilfe.

Achtsame, wertschätzende Begleitung von Eltern und Baby ermöglicht individuelle Lösungswege hin zu einer entspannten, gelingenden Eltern-Kind-Beziehung.

Schlüsselwörter: Babyschlaf, Schreibaby, Frühkindliche Regulationsstörung, Beratung

Literatur

- Wessel MA, Cobb JC, Jackson EB, Harris GS, Detwiler AC (1954) Paroxysmal fussing in infancy, sometimes called colic. *Pediatrics* Nov; 14(5):421-35. PMID: 13214956.
- Papoušek M, Schieche M, Wurmser H (2004) *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Lehrbuch Psychologische Forschung*, Verlag Hans Huber
- Solter A J (2009) *Warum Babys weinen*. Kösel Verlag
- Barth R (2008) *Was mein Schreibaby mir sagen will*. Beltz Verlag
- Döbel B (2020) *Frühkindliche Regulationsstörungen – Handlungsempfehlungen für die Begleitung und Beratung betroffener Familien im Rahmen der Frühen Hilfen. Broschüre der Stiftung „Eine Chance für Kinder“*
- Döbel B (2019) *„Hilfe! Unser Baby schreit.“* Eigenverlag

BUCHTIPP

Beate Döbel
Hilfe! Unser Baby schreit.

Wie Eltern ihr Kind besser verstehen und ihm helfen können

therapiepraxis-doebel.de



Beate Döbel

Familientherapeutin, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Dozentin
Krelingen 181
29664 Walsrode
info@therapiepraxis-doebel.de