

Vom „Schreikind“ zur neuen Diagnose „frühkindliche Regulationsstörung“

Das „Schreikind“ ist in den Köpfen vieler Eltern und Betreuer zum Inbegriff des iritablen, exzessiv schreienden, chronisch unruhigen, motorisch umtriebigen, permanent klammernden, fordernden und trotzenden Kleinkinds geworden. Die Bezeichnung ist verbreitet und scheint sich hartnäckig zu halten. Immerhin verweist sie auf individuelle Besonderheiten der kindlichen Verhaltensentwicklung. Dennoch werden die Verhaltensauffälligkeiten einseitig im Kind verankert und versehen es somit frühzeitig mit einem Etikett, welches ihm als Stigma lange anhaften kann.

► Das Stigma „Schreikind“ kann den Blick auf zugrunde liegende Entwicklungsprobleme verstellen

Kinderärzten und Beratern kann dieses Stigma den Blick für ein differenzierteres Verständnis der Probleme im Entwicklungs- und Beziehungskontext verstellen.

Das „Schreikind“ hat mit seinen Problemen seit Anfang der 1990er Jahre im diagnostischen Konzept der frühkindlichen Regulationsstörungen seinen Platz gefunden. Zahlreiche Studien zu den Schrei-, Schlaf- oder Fütterstörungen zeigten unabhängig voneinander, dass die alleinige Fokussierung auf das „schwierige Kind“ mit seinem jeweiligen Verhaltensproblem zu kurz greift. Genese, Symptomatik, Verlauf und Prognose werden erst von einem entwicklungsorientierten systemischen Ansatz her verständlich, der den Entwicklungskontext der Eltern-Kind-

Beziehungen und die Bezugsperson(en) mit ihren Belastungen und Ressourcen einbezieht. Im Mittelpunkt von Diagnostik, Beratung und Behandlung steht daher nicht das Kind allein, sondern eine Trias von kindlichen, elterlichen und interaktionellen Belastungen, die einander wechselseitig bedingen. Das Konzept der Regulationsstörungen hat im deutschsprachigen Raum rasch an Akzeptanz gewonnen und inzwischen Eingang in Lehrbücher und Leitlinien gefunden.

Die Diagnose fasst die häufigsten Verhaltensauffälligkeiten des Säuglings- und Kleinkindalters in einem übergreifenden Konzept zusammen. So sind exzessives Schreien in den ersten Lebensmonaten, Ein- und Durchschlafprobleme, Fütter- und Essstörungen, dysphorische Unruhe und Spielunlust ebenso zu nennen, wie persistierende Trennungsängste, soziale Ängstlichkeit, exzessives Trotzen und Kopfschlagen oder provokativ-oppositionelles und aggressives Verhalten.

Die vielgestaltigen Störungsbilder sind häufig, treten einzeln, gleichzeitig oder altersbedingt aufeinander folgend auf. Sie stehen in Zusammenhang mit der Entwicklungsdynamik der kindlichen Reifungs-, Anpassungs- und Lernprozesse und den damit verbundenen Entwicklungsaufgaben, deren gemeinsame Regulation im Zusammenspiel von Eltern und Kind offenkundig nicht auf Anhieb gelingt. Bezogen auf den Schweregrad reicht die Bandbreite von harmlosen passageren Krisen in einem isolierten Entwicklungsbereich auf der einen bis zu persistie-

renden, auf viele Bereiche übergreifenden Störungen auf der anderen Seite. Diese Krisen können das Kind in seiner Entwicklung von Bindung und Beziehung sowie in seiner emotionalen, sozialen, mentalen und sprachlichen Entfaltung in Mitleidenschaft ziehen.

Kinderärzte bekommen die ganze Bandbreite der frühkindlichen Regulationsprobleme zu Gesicht. Als ersten und vertrauten Ansprechpartnern fallen ihnen aus Sicht der Entwicklungspsychiatrie und psychosomatischen Grundversorgung ebenso wichtige wie dankbare Aufgaben zu: diagnostische Klärung und Mitbehandlung assoziierter somatischer Störungen, frühzeitiges Erkennen von Belastungen, Stärken von Ressourcen, Auffangen von Krisensituationen, gezielte präventive Beratung und Erkennen von weiterführendem Hilfebedarf. [Zur Ergänzung des Themenheftes sei hier auf eine CD-basierte interaktive Fortbildung für Kinderärzte über Schrei-, Schlaf- und Fütterstörungen und deren assoziierte Kommunikationsstörungen mit zahlreichen Videobeispielen verwiesen, die mit Unterstützung der Stiftung Kindergesundheit (www.kindergesundheit.de) erstellt wurde.]

Die vorliegenden Beiträge tragen aktuelle praxisrelevante Kenntnisse über die häufigsten Regulationsstörungen zusammen. Auf der Grundlage eigener Untersuchungen zur Frühentwicklung von Schreien und Schlaf-Wach-Organisation stellt Jenni ein beratungsrelevantes Erklärungsmodell für das unspezifische und exzes-

Hier steht eine Anzeige.



sive Schreien der ersten Lebensmonate vor.

➤ **Neueste Erkenntnisse zu den häufigsten Regulationsstörungen sind praxisrelevant dargestellt**

Der Beitrag von Frau Papoušek analysiert Ursachen, Erscheinungsformen, Entwicklung und Langzeitrisiken des über den 3. Lebensmonat hinauspersistierenden Schreiens im Kontext dysregulierter Interaktionsmuster und belasteter Eltern-Kind-Beziehungen. Von Hofacker vermittelt neuere praxisrelevante Ergebnisse zum Bereich der frühkindlichen Fütter- und Essstörungen und gibt detaillierte Empfehlungen für eine interdisziplinäre, beziehungsfokussierte Diagnostik und ein multimodales Behandlungskonzept. Einen Überblick über aktuelle Ergebnisse aus Prävalenz- und prospektiven Langzeitstudien von Schrei-, Schlaf- und Fütterstörungen gibt der Beitrag von Wurmser. Am konkreten Beispiel des exzessiven Schreiens beschreibt Frau Thiel-Bonney die Besonderheiten der Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung und Psychotherapie bei frühkindlichen Regulationsstörungen. Diese ist besonders auf eine Entlastung der Eltern sowie eine rasche Behebung der kindlichen Verhaltensprobleme mit einhergehender Stärkung der Eltern-Kind-Beziehungen ausgerichtet.

Handwritten signature of Mechthild Papoušek in black ink.

Prof. Dr. M. Papoušek

Handwritten signature of Prof. Dr. D. Reinhardt in black ink.

Prof. Dr. D. Reinhardt

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Papoušek
Straßbergerstraße 43
80809 München
mechthild@papousek.de