

Herbert Renz-Polster

Babyschlaf und Ferbern



In der neuen ELTERN ist wohl gerade ein Interview mit Frau Kast-Zahn (Autorin von „Jedes Kind kann...“) zum Thema „Schlaf-Programme“ erschienen. Und da will ich jetzt mal unter diesem irrsinnigen Thema hervorkriegen, das mich gerade 24 Stunden am Tag beschäftigt (Bildung und Macht – wer entscheidet eigentlich was für Kinder die richtige Bildung ist?) und mal zum Babyschlaf einen Kommentar abgeben.

Wie ich höre, wird über den Artikel einiges diskutiert. Und ich finde, man merkt dem Blog-Eintrag der ELTERN-Journalistin Nora Imlau (die das Interview geführt hat und übrigens ein tolles Buch über den liebevollen Umgang mit Babys geschrieben hat) ein bisschen an, dass sie meint, sich jetzt post hoc rechtfertigen zu müssen... Das muss sie ganz gewiss nicht, sie ist ja die Fragestellerin und kann als Journalistin das nicht munter als Streitgespräch aufziehen. Das längere und damit gewichtigere Wort fällt in einem Interview nun einmal der oder dem Befragten zu...

Und ich will hier auch gar nicht auf die verschiedenen Positionen eingehen, ich habe meine Position zum Thema Ferbern in „Kinder verstehen“ und den „Menschenkindern“ aus Sicht der evolutionären Verhaltensforschung begründet – und würde heute eher noch eindringlicher vor der Ferber-Methode warnen als ich das vor 5 Jahren getan habe.

Hier interessiert mich etwas anderes – die Diskussion um die Rolle der Wissenschaft. Da gebe ich Frau Imlau absolut Recht: wir können nicht von der Wissenschaft erwarten, dass sie uns sagt, ob die Ferber-Methode nun gut ist oder schlecht. Wie wir mit Babys umgehen, ja, wie wir generell unsere Beziehungen gestalten, ist eine Frage unseres Menschenbildes, das können wir nicht an die Wissenschaft delegieren. Es ist auch methodisch sehr schwierig (wenn auch nicht unmöglich, wie etwa die Studie von Anisfeld zum Thema Tragen zeigt), Aussagen über die Langzeitwirkungen von Pflege- oder Erziehungsmaßnahmen zu treffen, weil unsere subjektiven Erwartungen und Voraussetzungen nun einmal nicht „wegverblindet“ werden können, und eine Zuteilung per Zufall auch nicht möglich ist (Babys, die Montags geboren werden bekommen ein Schlafprogramm, die Dienstags geborenen keines...). Also ja, eindeutig: wir können das Thema „Ferber“ wissenschaftlich nicht lösen. (Und deshalb ist die Abwesenheit von Hinweisen auf schädigende Auswirkungen der Ferber-Methode eben auch KEIN wissenschaftlicher Beweis für deren Unschädlichkeit...)

Umso mehr ärgert es mich, dass jetzt gerade eine Frau Kast-Zahn sich auf „Studien“ beruft, nach denen dem Ferbern keine negativen Langzeitwirkungen beschieden werden – gerade Frau Kast-Zahn, die sich in ihrem Buch

„Jedes Kind kann...“ in für mich unredlicher Weise hinter „der Wissenschaft“ versteckt. Und das bei der wohl zentralsten Frage des ganzen Buches – bei der Frage nämlich, warum eigentlich ein Baby nicht einfach bei seinen Eltern im Bett einschlafen sollte, schließlich haben die Babys da (wie Frau Kast-Zahn selbst konstatiert) keine Einschlafprobleme. Mit dieser Frage (bei der ja immerhin auch die Frage mitschwingt, ob es sich bei den Schlaf“störungen“ der Kleinen nicht um ein selbst gemachtes Problem handelt und man sich den ganzen Ferber-Zirkus nicht eigentlich sparen könnte...), geht sie so um:

„Dagegen wäre auch nichts einzuwenden, wenn Sicherheitsexperten nicht warnen würden: Im Elternbett steigt das Risiko, dass das Baby überhitzt wird.“

Da schickt sie also die „Sicherheitsexperten“ ins Feld. Obwohl ihr durchaus klar sein muss, dass sich die „Experten“ rund um den Babyschlaf in dieser Frage eben NICHT einig sind. Weder die SIDS- noch die Schlafforschung bezieht ja eine einheitliche Position für oder gegen das gemeinsame Elternbett, ja, nicht einmal das Lager der Schlafprogramm-Befürworter ist sich in dieser Frage einig, denn Richard Ferber spricht sich heute ja durchaus für das Co-sleeping als Alternative aus. („What ever you want to do, whatever you feel comfortable doing, is the right thing to do, as long as it works.“ – das wäre übrigens auch ein gutes Zitat zum Kommentieren für Frau Kast-Zahn gewesen...)

Dass sich Frau Kast-Zahn also jetzt wieder so bequem hinter den Aussagen „der Wissenschaft“ zum Thema Schlaflernprogramme verstecken kann, und einfach mal von der Leber weg suggeriert, die Ferber-Methode sei in Ordnung, weil „die Experten“ ja keine Langzeitschäden erkennen können – dann ist das in der Tat bedauerlich.

Und genau deshalb will ich hier kurz auf diese „Wissenschaft“ eingehen (keine Sorge, ich habe deshalb jetzt nicht auf die Mittagspause verzichtet, ich habe mich nämlich vor etwa einem halben Jahr mit einer der auch in Nora Imlaus Blog angesprochenen Studien recht intensiv auseinandergesetzt).

Da hatte mich nämlich Sibylle Lüpold (die Autorin von „Ich will bei Euch schlafen“ – auch so ein tolles Buch!) das hier gefragt:

Lieber Herbert

Was hältst Du davon:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/09/04/peds.2011-3467.full.pdf+html>

Herzliche Grüße,

Sibylle

Und das dann von Sibylle hinterher:

Mich „belastet“ (diese Studie) insofern, als meine „Anti-Ferber-Broschüre“ nun endlich auch auf spanisch und englisch übersetzt wurde, und die Frau, die meine spanische Übersetzung korrigiert hat, mich darauf hinwies, dass ich den Satz: „Es gibt bisher keine prospektive kontrollierte Studie über die möglichen Nebenwirkungen der Ferbermethode. Eine solche durchzuführen, wäre aus ethischen Motiven nicht zulässig.“ streichen müsste, wegen der Studie von Price/Hiscock.

Was meinst Du?

Und das dann meine Antwort:

nö, dies ist keine „kontrollierte“ Studie, dieser Begriff ist eigentlich Studien vorbehalten, in denen „die Ergebnisse in der Studiengruppe mit denen der Kontrollgruppe ohne Intervention oder einer

Kontrollintervention verglichen werden. Die Kontrollintervention ist entweder die bisher wirksamste Maßnahme oder eine Scheinintervention“.

Dies hier ist weder ein Vergleich mit einer Scheinintervention noch mit der bisher wirksamsten Maßnahme, sondern ein Vergleich mit einer nicht näher definierten, also unbekanntem Intervention. Ein kontrollierter, randomisierter Vergleich zwischen der Ferber-Methode und „no intervention“ ist in der Tat ethisch nicht durchführbar, da dann Eltern per Zufall zu einer Methode zugeteilt werden würden, die ihrer eigenen ethischen Grundhaltung möglicherweise widerspricht.

Und das dann von mir hinterher zur genaueren Erklärung:

Liebe Sibylle,

hab mir das gleich angeschaut, kann mir ja vorstellen, dass dich das quält ...

Du, das ist eine ziemlich problematische Studie. Es ist eine Studie von australischen Familien, die unter „Schlafproblemen“ ihrer Babys leiden (Voraussetzung zur Teilnahme ist eine positive Antwort auf die Frage: „over the last 2 weeks, has your baby’s sleep generally been a problem for you?“). Die Familien mit positiver Antwort wurden dann eingeladen, sich an einem lokalen Beratungszentrum bezüglich der bestehenden Schlafproblematik von Krankenschwestern beraten zu lassen: An einem (zufällig ausgewählten) Teil dieser Beratungszentren bekamen die Eltern eine standardisierte Schlaf-Beratung, in der ihnen zwei verschiedene Schlaflern-Methoden vorgestellt wurden (die eine „controlled comforting“, die andere „camping out“). Auch im anderen Teil der Beratungszentren wurden die Eltern bezüglich der Schlafprobleme beraten – jedoch nicht nach dem vorgegebenen und entsprechend trainierten Standard-Protokoll, sondern „frei“, eben wie dort üblich. Dann wurden die Kinder (und deren Eltern) im Alter von 6 Jahren nach-untersucht und die Familien der beiden „cluster“ (also die der speziell auf die Beratung trainierten Beratungszentren versus die der „frei“ beratenden Zentren) in Bezug auf diverse psychologische Outcomes verglichen. Ergebnis: kein Unterschied.

Das Design (cluster randomisierung) ist sehr sexy (deshalb ist die Studie in Pediatrics reingekommen), wir haben das gleiche Modell in unserer Kindergarten-Studie angewandt. Auch die Adjustierung (Raushalten von Fremdeinflüssen, wie etwa sozioökonomischer Stress) ist recht ordentlich. Trotzdem ist der Bias (Verzerrung des Ergebnisses durch fehlende oder unsauber erhobene Daten) eklatant, und deshalb hätte dem Paper eigentlich von den Reviewern ein ganz anderer Zuschnitt und Diskussion aufgezwungen werden müssen (veröffentlicht wird so was schon wegen des interessanten Studien-Designs sowieso).

Zum Bias: Das, was als methodischer Vorteil verkauft wird, ist in Wirklichkeit ein echtes Problem: „All retained participants were analyzed in the groups to which they were randomized, applying the intention-to-treat principle.“ Das heisst im Klartext: die Forscher wissen nicht, was mit den Babys zuhause wirklich geschehen ist (de facto treatment), ja, sie wissen nicht einmal, wer welche Beratung bekommen hat (für die frei beratenden Zentren ist dies unbekannt). Das ist deshalb problematisch, weil die Teilnehmer in beiden Armen ja das gleiche Problem hatten (subjektive Schlaf“störungen“) – es ist also durchaus möglich, dass die Kontrollgruppe (also die Familien in den „frei beratenden“ Zentren) eine ähnliche (möglicherweise sogar eine noch rigorosere?) Beratung erfahren haben – schliesslich sind die Ferber-Derivate auch in Australien längst mainstream und diese Methoden dürften sich auch in den Beratungszentren rumgesprochen haben. Aber auch in der „Standard“-Gruppe (also bei denen, die tatsächlich Informationen zu einem Schlaflern-Programm bekommen haben) ist nicht bekannt, welche der beiden Methoden – „camping out“ oder „controlled comforting“) die Eltern durchgeführt haben (in der Analyse wurden beide als „Schlaflern-Programme“ zusammengefasst, womöglich weil sonst nicht genug statistische Aussagekraft zusammengekommen wäre). Das ist deshalb problematisch, weil die Methoden sehr unterschiedlich sind – „camping out“ ist allenfalls eine Kuschelversion von „controlled comforting“). Matter of fact ist also: Man weiss nicht, welche „Behandlungen“ hier wirklich verglichen werden. Gemessen und dokumentiert wurde

das zumindest im Kontrollarm („freie“ Beratung) nämlich nicht (wir haben hier tatsächlich eine hochrangig publizierte Interventionsstudie, in der es keine Prozessevaluation gibt!!!) Dabei wäre für die Interpretation ganz entscheidend zu wissen: was haben die denn zuhause wirklich gemacht? Handelt es sich bei den Kontrollgruppen vielleicht um Familien, die ihre Kinder zu sich ins Bett genommen haben? Oder um Familien, die ihre Kinder dann auch irgendwie „controlled gecomfortet“ haben? Oder haben die in den Kontrollzentren vielleicht noch einen drauf gelegt und „richtig“ geferberbt? Und was haben die Eltern in der Interventionsgruppe denn gemacht: mehrheitlich „camping out“ oder „controlled comforting“?) Aus methodischer Sicht ist das fatal: man macht einen intention-to-treat-Vergleich – wobei die Inhalte der Beratung für einen kompletten Vergleichsarm gar nicht bekannt sind, und die tatsächlich durchgeführten Interventionen gar für beide Arme unbekannt bleiben!!!

Das macht die Übertragbarkeit praktisch unmöglich. Denn wenn man als Eltern die Aussage hört: Schlaf-Verhaltensprogramme haben keine negativen Auswirkungen – dann will ich als Vater oder Mutter doch wissen: verglichen mit was? Und: WELCHE Schlaf-Verhaltensprogramme genau?

Für mich ist das also eine problematische Studie von Leuten, die sich zudem als klare Verfechter der angewendeten Schlaf-Verhaltensprogramme outen („Furthermore, teaching parents to regulate their children’s sleep behavior is a form of limit setting that, combined with parental warmth, constitutes the optimal, authoritative, parenting style for child outcomes.“)

Auch ist die introduction und discussion im Grunde „marketing“. Denn angeblich (und im logischen Widerspruch zu dem selbst vorgebrachten Argument in der Einleitung: „Interestingly, this debate is largely framed around possible harms rather than the potential for lasting benefits.“...) ist die Grundhypothese des Papers ja die, dass es bei der Behandlung von Baby-Schlafproblemen keine Unterschiede geben sollte in : (1) child emotional and conduct behavior (primary outcomes), sleep, psychosocial health-related quality of life, and diurnal cortisol as a marker of stress; 2)child-parent relationship, disinhibited attachment; or (3) maternal mental health or parenting styles.

Aber ist das denn wirklich eine für diese Diskussion stimmige Annahme? Die Autoren selbst schreiben ja von „potential for lasting benefits“ und gehen in der Einleitung sogar noch weiter: „it is entirely possible that benefits to maternal mental health may extend beyond the medium-term already demonstrated“... Und in der Tat muss man sich als Leser doch fragen: da wird eine angeblich maßgeschneiderte Intervention durchgeführt, die laut vorheriger Analysen auch tatsächlich effektiv ist, also ihr Ziel erreicht: dass die Kinder besser schlafen und die Familien weniger gestresst und deprimiert sind. Jetzt, wo es um die Frage der psychologischen Langzeit-Auswirkungen geht, würde man da doch erwarten, dass die Null-Hypothese der Autoren die ist: dass davon dann auch langfristige Vorteile übrig bleiben. Aber davon ist jetzt nicht mehr die Rede. Die Null-Hypothese lautet vielmehr: no harm. Jetzt auf einmal, wo die Entwickler dieser Intervention ihre 6-Jahres-Nachuntersuchung machen, soll es zur positiven Bewertung des Programmes ausreichen, dass kein Schaden angerichtet wird? Das muss doch dann auch in der Diskussion irgendwie als Problem diskutiert werden: man rackert und röhelt, um den Familien mit einem speziellen Programm zu helfen – und dann stehen die nachher genau gleich da wie die, für die man eben nicht speziell geackert und geröhelt hat. Man müsste diese Frage zumindest diskutieren.

Das ist also eine dieser „Studien“, die eine Objektivität behaupten, die sie nicht haben (und aus methodischen Gründen auch nicht haben können).Aber gottseidank glauben im wissenschaftlichen Diskurs sowieso nur diejenigen an die Ergebnisse, die auch die Grundannahmen der Forscher teilen...

Habs gut gell!

H

Okay, das ist jetzt sehr lang geworden, und man muss auch nicht alles lesen, denn, das kann ich (auch mir selbst) nicht oft genug sagen: es geht bei diesen Fragen im Grunde nicht um irgendwelche Experimente oder sonstige Studien, es geht um die Gestaltung von Beziehungen. Wenn ein Rostocker Schlaf-Forscher davor warnt (wie kürzlich geschehen), die Babys in den Schlaf zu singen (Begründung: sie gewöhnen sich daran und werden von der Anwesenheit des oder der Singenden abhängig), dann darf er das sagen – und von mir aus auch „wissenschaftlich“ begründen.

Und andere dürfen darüber von Herzen lachen (oder weinen). Wie gesagt, wie wir miteinander leben wollen, das wollen und dürfen wir selbst entscheiden. Es macht ja auch niemand einen Bio-Bauernhof auf, nur weil die Wissenschaft festgestellt hat, das sei besser. Und wir geben unsere Kinder auch nicht in Krippen (oder betreuen sie zuhause), weil irgendein wissenschaftliches Institut das gut findet (oder aber schlecht). Wer sein Leben selbst gestalten will, muss selbst denken. Und die Anregungen dazu werden heute ja nicht unter dem Ladentisch gehandelt. Das schreiben sich Leute wie Nora Imlau, Sibylle Lüpold und auch ich die Seele aus den Fingern. Und Frau Kast-Zahn natürlich auch. Wem ihr Bild gefällt vom Umgang mit einem Baby, wird das nicht deshalb schrecklich finden, weil ein Renz-Polster dagegen ist. Unser Menschenbild hat etwas mit unserer eigenen Beziehungsbiographie zu tun und damit, wie wir gerade im Leben aufgestellt sind. Wer glaubt, das sei ein Resultat der besseren Argumente, macht sich zu viel Druck oder nimmt sich zu wichtig. Und wer im Jahr 2014 sein Baby nicht mehr in den Schlaf singt, weil das ein Rostocker „Schlaf-Experte“ empfiehlt, hat einfach ein Problem, das auch wir nicht lösen können.