

# AMMENSCHLAF UND BREASTSLEEPING



**BFB INSTITUT**

FÜR BINDUNGSORIENTIERTE  
FAMILIENBEGLEITUNG

# AMMENSCHLAF UND BREASTSLEEPING

Um das Risiko des plötzlichen Kindstodes (SIDS) zu reduzieren, wurden Eltern in den letzten Jahrzehnten von verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften strikt davor gewarnt, gemeinsam mit ihrem Baby in einem Bett zu schlafen (= Bedsharing<sup>1</sup>). Gleichzeitig ist bekannt, dass Stillen das SIDS-Risiko senkt. Folglich entsteht ein Dilemma, wenn man beiden Empfehlungen folgen möchte, da ein positiver Zusammenhang zwischen Bedsharing und Stillen vorhanden ist<sup>2</sup>. Mittlerweile deuten neuere Analysen (Bartick and Smith 2014, Fleming and Blair 2015) darauf hin, dass Bedsharing beim Fehlen bestimmter Risikofaktoren das SIDS-Risiko gestillter Babys nicht erhöht. Entsprechend findet langsam ein Umdenken vom generellen Abraten hin zu einer differenzierteren Betrachtung statt. James McKenna war der erste, der in den 90er Jahren begann den Schlaf von stillenden Müttern und ihren Babys beim Bedsharing zu untersuchen. Er prägte daraufhin den Begriff des sogenannten „Breastsleep“, mit dem er verdeutlichen möchte, dass Stillen und das gemeinsame Schlafen der Mutter mit ihrem Baby als voneinander abhängige Prozesse betrachtet werden müssen. Er geht sogar so weit zu behaupten, man könne nur beim Breastsleep den natürlichen und normalen Babyschlaf beobachten. Möglicherweise hat er deswegen in seinen Studien nur gestillte Kinder untersucht (oder evtl. weil die Mehrheit der Bedsharing betreibenden Mütter stillt).

Sowohl die von McKenna, als auch von anderen Arbeitsgruppen durchgeführten Studien zum „Breastsleep“ (= Bedsharing stillender Mütter) zeigten, dass sich stillende Mütter und die bei ihnen schlafenden Babys gegenseitig beeinflussen. Dazu im Folgenden einige Ergebnisse, wobei mit im eigenen Bett oder im Beistellbett schlafenden, ebenfalls gestillten Babys verglichen wurde. Die stillenden Mutter-Kind-Paare waren beim gemeinsamen Schlafen im Bett so positioniert, dass sie näher beieinander lagen und ihre Gesichter öfter einander zugewandt waren als bei allein schlafenden Kindern. Stillende Mütter nahmen zum Schlafen meist die Position des „schützenden C“ (cuddle curl) ein. Zur Körpertemperatur des Babys, zum Einatmen von Kohlenstoffdioxid, zur Häufigkeit des Schlafens auf dem Rücken bzw. der Seite und zum Verdecken des Kopfes liegen widersprüchliche Resultate vor. Es gibt Hinweise, dass sich die Kinder beim gemeinsamen Schlafen weniger bewegen. Beim Breastsleeping interagierten die Mütter häufiger mit ihren Kindern, darüber hinaus reagierten sie öfter auf Signale des Kindes und schneller. Zudem wurde häufiger gestillt. Teilweise wurde aber kürzer pro Stilleinheit gestillt, so dass in manchen Studien die Gesamtstilledauer pro Nacht vergleichbar war. Es gab keinen signifikanten Unterschied bei der Entwicklung des Schlaf-Wach-Rhythmus der Kinder oder der Gesamtschlafdauer, allerdings gibt es Hinweise, dass Mütter und Kinder beim Bedsharing häufiger wach sind. Von McKenna, Mosko und Kollegen wurden Untersuchungen zur Schlafarchitektur durchgeführt, die zeigten, dass Babys beim Breastsleeping weniger Zeit in den Stadien 3 – 4 des (Tief)Schlafs und mehr Zeit in den Stadien 1 - 2 des (leichteren) Schlafs verbringen als allein schlafende, gestillte Babys. Das gleiche gilt für die Mutter. Dies erleichtert ein schnelles Erwachen. Zudem konnte beim Bedsharing nicht nur eine höhere Anzahl an Arousals<sup>3</sup> bei den Babys festgestellt werden, sondern auch signifikant mehr gleichzeitig mit der Mutter auftretende Arousals. Dies wurde in allen Studien bestätigt. Man vermutet dadurch einen Schutz vor SIDS.

Wie lange der Breastsleep im Verlauf einer Stillbeziehung vorhanden ist und wie er sich verändert, ist unklar. In den Studien wurden Babys im Alter von bis zu 6 Monaten untersucht, meist waren sie aber jünger.

Im Gegensatz zu den gestillten Kindern gibt es fast keine Daten zum Bedsharing mit nicht-gestillten Kindern. Nicht-stillende Mütter verwendeten seltener als stillende Mütter die Schlafposition des „schützenden C“, wenn sie mit ihren Babys in einem Bett schliefen. Es gibt eine kleine Studie von Ball und Kollegen (2006), die gestillte mit nicht-gestillten Kindern beim Bedsharing vergleicht. Die nicht-gestillten Kinder lagen zum Großteil auf Kopfhöhe der Mutter, wohingegen alle gestillten Kinder auf Brusthöhe schliefen. Die nicht-gestillten Kinder und Mütter hatten seltener den Kopf einander zugewandt, sie berührten sich seltener, die Kinder schliefen häufiger auf dem Rücken, wurden seltener gefüttert und hatten eine kürzere Gesamt-Fütterungsdauer. Zudem lagen weniger Arousals bei Mutter und Kind vor und vor allem weniger gemeinsame Arousals, wenn das Kind nicht gestillt wurde. Leider ist die Anzahl der untersuchten Kinder sehr gering (jeweils 10), so dass weitere Studien notwendig sind, um sichere Aussagen ableiten zu können. Darüber hinaus wurde der Einfluss der Anwesenheit des Vaters im Familienbett von Ball und Kollegen untersucht. Dieser führte unter anderem ebenfalls dazu, dass das Gesicht des Babys seltener der Mutter zugewandt war und, dass es weniger gemeinsame Arousals gab.

Der deutsche Begriff „Ammenschlaf“ stammt ursprünglich von den von Ernst Kohlschütter ab 1862 durchgeführten Untersuchungen zur Weckschwelle und wird heute in verschiedenen Zusammenhängen eingesetzt. Manchmal wird er zwar als Synonym für Breastsleep genutzt, häufiger jedoch bezeichnet man damit das ursprünglich damit beschriebene Phänomen, dass man von bestimmten Reizen (z. B. bestimmten Geräuschen) trotz niedrigerer Intensität eher geweckt wird<sup>4</sup>. Im Fall von Eltern oder anderen engen Bezugspersonen sind das in der Regel vom Kind ausgehende Reize (Bewegung, Wimmern, Weinen,...). Bei Wikipedia<sup>5</sup> steht dazu:

„Beim Ammenschlaf handelt es sich um eine vorübergehende Veränderung im Schlafverhalten einer Bezugsperson eines Säuglings, bei dem vom Kind ausgehende Signale selbst schwacher Intensität zum Wecken der Bezugsperson führen, weitaus stärkere Reize anderer Herkunft hingegen noch nicht.“

Das bedeutet man wird beispielsweise von einem leisen Wimmern des Babys wach, nicht aber vom lauten Schnarchen des Partners oder einem lauten Gewitter.

Aufgrund der Mehrdeutigkeit des Begriffs „Ammenschlaf“ sollte stattdessen der Begriff „Breastsleep“ verwendet werden. Wie der Name impliziert, geht man aktuell davon aus, dass sich das Phänomen auf das gemeinsame Schlafen von stillenden Müttern mit ihren Babys beschränkt, obwohl die wissenschaftliche Datenlage dazu gering ist. Wie sich der Breastsleep im Verlauf der Stillbeziehung entwickelt, ist unseren Informationen zufolge derzeit noch unbekannt.

## Verwendete Quellen:

Andre CJ, Lovallo V, Spencer RMC. The effects of bed sharing on sleep: From partners to pets. *Sleep Health*. 2021 Jun;7(3):314-323. doi: 10.1016/j.sleh.2020.11.011. Epub 2021 Jan 10. PMID: 33436343; PMCID: PMC8205933. (frei zugänglich)

Baddock SA, Purnell MT, Blair PS, Pease AS, Elder DE, Galland BC. The influence of bed-sharing on infant physiology, breastfeeding and behaviour: A systematic review. *Sleep Med Rev*. 2019 Feb;43:106-117. doi: 10.1016/j.smr.2018.10.007. Epub 2018 Nov 16. PMID: 30553183.

Baddock SA, Galland BC, Taylor BJ, Bolton DP. Sleep arrangements and behavior of bed-sharing families in the home setting. *Pediatrics*. 2007 Jan;119(1):e200-7. doi: 10.1542/peds.2006-0744. PMID: 17200244. (frei zugänglich über ResearchGate)

Baddock SA, Galland BC, Bolton DP, Williams SM, Taylor BJ. Differences in infant and parent behaviors during routine bed sharing compared with cot sleeping in the home setting. *Pediatrics*. 2006 May;117(5):1599-607. doi: 10.1542/peds.2005-1636. PMID: 16651313. (frei zugänglich über ResearchGate)

Ball H. Parent-infant bed-sharing behavior: Effects of feeding type and presence of father. *Hum Nat*. 2006 Sep;17(3):301-18. doi: 10.1007/s12110-006-1011-1. PMID: 26181475. (frei zugänglich über ResearchGate)

Bartick M, Smith LJ. Speaking out on safe sleep: evidence-based infant sleep recommendations. *Breastfeed Med*. 2014 Nov;9(9):417-22. doi: 10.1089/bfm.2014.0113. Epub 2014 Sep 4. PMID: 25188911. (frei zugänglich über ResearchGate)

Blair PS, Ball HL, McKenna JJ, Feldman-Winter L, Marinelli KA, Bartick MC; Academy of Breastfeeding Medicine. Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revision 2019. *Breastfeed Med*. 2020 Jan;15(1):5-16. doi: 10.1089/bfm.2019.29144.psb. Epub 2020 Jan 7. Erratum in: *Breastfeed Med*. 2021 Aug;16(8):662. PMID: 31898916. (frei zugänglich)

Buckley P, Rigda RS, Mundy L, McMillen IC. Interaction between bed sharing and other sleep environments during the first six months of life. *Early Hum Dev*. 2002 Feb;66(2):123-32. doi: 10.1016/s0378-3782(01)00243-2. PMID: 11872316.

Burnham MM. The Ontogeny of Diurnal Rhythmicity in Bed-Sharing and Solitary-Sleeping Infants : A Preliminary Report y. *Infant* 2007;16:341–57.doi:10.1002/icd.

Crittenden AN, Samson DR, Herlosky KN, Mabulla IA, Mabulla AZP, McKenna JJ. Infant co-sleeping patterns and maternal sleep quality among Hadza hunter-gatherers. *Sleep Health*. 2018 Dec;4(6):527-534. doi: 10.1016/j.sleh.2018.10.005. Epub 2018 Oct 22. PMID: 30442321.(frei zugänglich)

Fleming P, Pease A, Blair P. Bed-sharing and unexpected infant deaths: what is the relationship? *Paediatr Respir Rev.* 2015 Jan;16(1):62-7. doi: 10.1016/j.prrv.2014.10.008. Epub 2014 Nov 4. PMID: 25464893.

Gettler LT, McKenna JJ. Evolutionary perspectives on mother-infant sleep proximity and breastfeeding in a laboratory setting. *Am J Phys Anthropol.* 2011 Mar;144(3):454-62. doi: 10.1002/ajpa.21426. Epub 2010 Dec 10. PMID: 21302271; PMCID: PMC3057899. (frei zugänglich)

Jenni O, Bucher HU, Gosztonyi L, Hösli I, Honigmann S, Sutter M, Aeschlimann C. Aktuelle Empfehlungen: Bedsharing und plötzlicher Kindstod. *Krankenpfl Soins Infirm.* 2014;107(4):29. German. PMID: 24791393.

Kohlschütter EOH. Messung der Festigkeit des Schlafes. *Zeitschrift für rationelle Medizin. Dritte Reihe, Nr. 17, 1863, S. 209–253.* Frei zugänglich unter: <https://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/15980/file/E001305961.pdf>.

McKenna JJ, Gettler LT. There is no such thing as infant sleep, there is no such thing as breastfeeding, there is only breastsleeping. *Acta Paediatr.* 2016 Jan;105(1):17-21. doi: 10.1111/apa.13161. Epub 2015 Oct 10. PMID: 26295452.

McKenna JJ. Night waking among breastfeeding mothers and infants: Conflict, congruence or both? *Evol Med Public Health.* 2014 Jan;2014(1):40-7. doi: 10.1093/emph/eou006. Epub 2014 Mar 13. PMID: 24627464; PMCID: PMC3982898. (frei zugänglich über ResearchGate)

McKenna JJ, Ball HL, Gettler LT. Mother-infant cosleeping, breastfeeding and sudden infant death syndrome: what biological anthropology has discovered about normal infant sleep and pediatric sleep medicine. *Am J Phys Anthropol.* 2007;Suppl 45:133-61. doi: 10.1002/ajpa.20736. PMID: 18046747. (frei zugänglich)

McKenna JJ, Mosko SS. Sleep and arousal, synchrony and independence, among mothers and infants sleeping apart and together (same bed): an experiment in evolutionary medicine. *Acta Paediatr Suppl.* 1994 Jun;397:94-102. doi: 10.1111/j.1651-2227.1994.tb13271.x. PMID: 7981481.

Mileva-Seitz VR, Bakermans-Kranenburg MJ, Battaini C, Luijk MP. Parent-child bed-sharing: The good, the bad, and the burden of evidence. *Sleep Med Rev.* 2017 Apr;32:4-27. doi: 10.1016/j.smr.2016.03.003. Epub 2016 Mar 15. PMID: 27107752.

Mosko S, Richard C, McKenna J, Drummond S. Infant sleep architecture during bedsharing and possible implications for SIDS. *Sleep.* 1996 Nov;19(9):677-84. doi: 10.1093/sleep/19.9.677. PMID: 9122552. (frei zugänglich)

Mosko S, Richard C, McKenna J. Infant arousals during mother-infant bed sharing: implications for infant sleep and sudden infant death syndrome research. *Pediatrics*. 1997 Nov;100(5):841-9. doi: 10.1542/peds.100.5.841. PMID: 9346985. (frei zugänglich)

Richard C, Mosko S, McKenna J, Drummond S. Sleeping position, orientation, and proximity in bedsharing infants and mothers. *Sleep*. 1996 Nov;19(9):685-90. doi: 10.1093/sleep/19.9.685. PMID: 9122553. (frei zugänglich)

Simon CD, Adam EK, McKinney CO, Krohn JB, Shalowitz MU. Breastfeeding, Bed-Sharing, and Maternal Cortisol. *Clin Pediatr (Phila)*. 2016 May;55(5):470-8. doi: 10.1177/0009922815601981. Epub 2015 Sep 1. PMID: 26330120.

Srimoragot M, Hershberger PE, Park C, Hernandez TL, Izci Balsarak B. Infant feeding type and maternal sleep during the postpartum period: a systematic review and meta-analysis. *J Sleep Res*. 2022 May 12:e13625. doi: 10.1111/jsr.13625. Epub ahead of print. PMID: 35548942. (frei zugänglich)

Tsai SY, Barnard KE, Lentz MJ, Thomas KA. Mother-infant activity synchrony as a correlate of the emergence of circadian rhythm. *Biol Res Nurs*. 2011 Jan;13(1):80-8. doi: 10.1177/1099800410378889. Epub 2010 Aug 26. PMID: 20798158.

Volkovich E, Bar-Kalifa E, Meiri G, Tikotzky L. Mother-infant sleep patterns and parental functioning of room-sharing and solitary-sleeping families: a longitudinal study from 3 to 18 months. *Sleep*. 2018 Feb 1;41(2):zsx207. doi: 10.1093/sleep/zsx207. PMID: 29267979. (frei zugänglich)

Young, J. (1999). PhD thesis: Night-time behaviour and interactions between mothers and their infants of low risk for SIDS: a longitudinal study of room sharing and bedsharing. Institute of Infant and Child Health, University of Bristol. (frei zugänglich)

<sup>1</sup> Unter „Bedsharing“ wird hier das Schlafen auf einer gemeinsamen Oberfläche verstanden, in der Regel in einem gemeinsamen Bett. In Studien wird stattdessen auch der Begriff „Co-sleeping“ verwendet. Diese Bezeichnung ist jedoch problematisch, da sie nicht eindeutig ist. Unter „Co-sleeping“ werden verschiedene Schlafkonstellationen zusammengefasst, beispielsweise versteht man darunter auch das Schlafen in getrennten Betten im gleichen Zimmer oder das Schlafen eines Babys in der Trage.

<sup>2</sup> Siehe für Quellen dazu z. B. Review von Blair et al. (2020), Jenni et al. (2013) oder Mileva-Seitz et al. (2016): Bedsharing steht in Korrelation mit einer Förderung des Stillbeginns, der Stilldauer, der Stillhäufigkeit und des ausschließlichen Stillens; die Richtung und Kausalität der Beziehung ist allerdings unklar.

<sup>3</sup> Arousal ist ein aus dem anglo-amerikanischen Sprachgebrauch stammender Begriff mit den Bedeutungen „Erregung“, „Erweckung“, „Wecken“. Die ASDA (American Sleep Disorders Association, heute AASM, American Academy of Sleep Medicine) hat im Jahre 1992 (neben weiteren Kriterien) das Arousal definiert als Einstreuung von Alpha-Aktivität im Schlaf-EEG mit einer Dauer von mindestens drei und höchstens 15 Sekunden. Arousals können zum einen ein Ausdruck spontaner zentralnervöser Aktivierungen im Rahmen des physiologischen Schlafablaufs sein und sind damit eine Manifestation von Schlaf als einem aktiven Prozess. Arousals können aber auch ausgelöst werden durch externe physikalische Reize wie Licht, Lärm, Vibration oder Temperaturveränderungen oder sie werden ausgelöst durch innerorganismische (intrinsische) Stimuli. Quelle und weitere Informationen: [https://www.springermedizin.de/emedpedia/enzyklopaedie-der-schlafmedizin/arousal?epediaDoi=10.1007%2F978-3-642-54672-3\\_238](https://www.springermedizin.de/emedpedia/enzyklopaedie-der-schlafmedizin/arousal?epediaDoi=10.1007%2F978-3-642-54672-3_238)

<sup>4</sup> Eine gut verständliche, ausführlichere Erklärung, warum uns nur bestimmte Geräusche wecken, findet man unter: <https://www.quarks.de/gesellschaft/psychologie/darum-wecken-uns-nur-bestimmte-geraeusche/> (abgerufen am 06.08.2022)

<sup>5</sup> Weitere Details im Wikipedia-Artikel zur „Weckschwelle“ unter: <https://de.wikipedia.org/wiki/Weckschwelle> (abgerufen am 07.08.2022). Dort wird auch der Begriff des „Müllerschlafs“ erläutert, der ein Erwachen durch das plötzliche Ausbleiben eines Reizes beschreibt. Eine alternative Beschreibung des „Ammenschlafs“ findet man unter: <https://www.spektrum.de/lexikon/biologie/ammenschlaf/2900> (abgerufen am 07.08.2022)

Stand:

Januar 2023

Disclaimer:

Dieses Dokument dient der Information und ersetzt in keinem Fall eine medizinische oder therapeutische Behandlung. Die Inhalte dürfen nicht als Grundlage zur eigenständigen Diagnose und Beginn, Änderung oder Beendigung einer Behandlung von Krankheiten verwendet werden. Konsultieren Sie bei gesundheitlichen Fragen oder Beschwerden immer ihre/n behandelnde/n Ärzt/in.

Copyright:

Autorinnen: Dominique Reimer und Stephanie Bur für BFB Institut für bindungsorientierte Familienbegleitung GmbH.

Bei Zitaten Quellenangabe gemäß folgender Vorgabe:

Reimer, Dominique / Bur, Stephanie, Ammenschlaf und Breastsleeping, Publikation für BFB Institut für bindungsorientierte Familienbegleitung GmbH, Januar 2023, abrufbar unter (Link einsetzen), letzter Aufruf (Datum einsetzen).

Für Eltern:

Für professionelle, wissenschaftlich basierte und einfühlsame persönliche Beratungen und Begleitungen zu den Fachbereichen Stillen, Schlafen und Beikost finden Sie eine Übersicht über unsere aktuell zertifizierten BFB Familienbegleiterinnen unter <https://www.bfb-institut.de/absolventinnen>.