Leseprobe aus Canapari, Schlafenszeit, ISBN 978-3-407-86533-5

© 2020 Beltz Verlag in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-86533-5)

[isbn=978-3-407-86533-5](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-86533-5)

Einleitung

Jane weinte in meiner Praxis. Ich reichte ihr Papiertaschentücher. »Ich weiß gar nicht mehr, wann ich das letzte Mal eine Nacht durchgeschlafen habe«, sagte sie schniefend.

Vor mir saß eine gut gekleidete Frau Ende Dreißig. Ihr Ehemann, der direkt von seiner Arbeit in der Klinik gekommen war, schaute auf seine abgetragenen Clogs hinunter. Nathan, ihr 13 Monate alter Sohn, spielte auf dem Schoß seiner Mutter still mit den Riemen ihrer Handtasche.

»In den ersten fünf Monaten lief alles ziemlich gut, aber dann sind wir verreist«, erklärte Jane. »Da er nicht allein eingeschlafen ist, habe ich ihn in den Schlaf gestillt und zwischen uns gelegt. Seither weigert er sich, ohne mich einzuschlafen.«

»Beschreiben Sie eine typische Nacht bei Ihnen zu Hause«, forderte ich sie auf.

»Wir essen gegen 18 Uhr zu Abend. Dann wird Nathan gebadet. Wir gehen in sein Zimmer und lesen ein paar Geschichten. Dann muss ich mich mit ihm in unser Bett legen und ihn in den Schlaf stillen. Wenn es gut läuft, stehe ich noch mal auf und bin noch ein paar Stunden wach, aber manchmal schlafe ich einfach ein. Nach 23 Uhr weckt er mich alle paar Stunden, um zu trinken. Um 5 Uhr morgens ist er dann endgültig wach.«

»Was haben Sie bisher versucht, um das Problem zu lösen?«

»Wir haben es mit Schreienlassen versucht, aber er hat gebrüllt, bis er sich übergeben musste, darum haben wir damit wieder aufgehört.«

»Was macht Ihnen die meisten Sorgen?«

»Na ja, ich werde wieder in Vollzeit arbeiten und mache

mir wirklich Sorgen, dass ich das nicht schaffe. Und für unsere Beziehung ist es auch wirklich schwierig. Mein Mann schläft meistens in einem anderen Zimmer. Vor allem aber *befürchte ich, den Schlaf meines Sohnes ruiniert zu haben.*«

Ich bin seit zehn Jahren in der Schlafmedizin tätig und leite das Yale Pediatric Sleep Center in New Haven, Connecticut. In meine Praxis kommen Menschen in unterschiedlichsten Lebenssituationen, die sich mit den Schlafproblemen ihrer Kinder herumschlagen – Alleinerziehende und Ehepaare, Ärzte, Bauarbeiter, Kellner, Hedgefonds-Manager und Autohändler. Diese Eltern haben ein paar Dinge gemeinsam. Sie lieben ihre Kinder und wollen das Beste für sie. Sie sind erschöpft. Und sie wissen nicht, was sie dagegen tun sollen.

Wenn Sie dieses Buch gekauft haben, sind Sie vermutlich in einer ähnlichen Lage. Vielleicht ähnelt Janes Geschichte der Ihren. Oder Sie haben ein fünfjähriges Kind, das jede Nacht zehnmal in Ihr Schlafzimmer kommt. Oder vielleicht bekommt Ihre Dreijährige jeden Abend einen Riesenschreianfall, wenn es Zeit zum Zähneputzen und Zubettgehen ist.

Wenn Ihr Kind nachts nicht gut schläft, ist dieses Buch das richtige für Sie.

Dieses Buch hat ein Ziel: Ihrem Kind zu helfen, einzuschlafen, durchzuschlafen und morgens glücklich und zufrieden aufzuwachen. Und das heißt, dass auch Sie einschlafen, durchschlafen und morgens glücklich und zufrieden aufwachen können.

Dieses Buch soll auch noch den müdesten Eltern von Nutzen sein. Ich empfehle Ihnen, es von vorn bis hinten zu lesen, aber jedem Kapitel ist auch eine Beschreibung des Inhalts vorangestellt. Wenn Ihr Kind beispielsweise in seinem eigenen Zimmer schläft und nicht mehr gestillt wird, können Sie den Teil überspringen, der sich an Eltern richtet, die ein Kleinkind, das nicht in seinem Zimmer schlafen will, abstillen müssen.

Guter Schlaf ist die Grundlage für Gesundheit und Erfolg aller Familienmitglieder. Er ist für Wachstum, Gesundheit, Sicherheit und Zufriedenheit erforderlich.

Schlechter Schlaf stresst alle

Schlafprobleme sind bei Kindern *unglaublich* häufig. Mehr als ein Viertel der Eltern sprechen mit dem Kinderarzt über Schlafprobleme. Und das ist nur die Spitze des Eisbergs, denn Eltern neigen dazu, Verhaltensprobleme nicht anzusprechen, weil sie befürchten, dass dadurch der Eindruck entstehen könnte, dass sie als Eltern versagt haben. Aus einer Umfrage bei Eltern von Kleinkindern ging hervor, dass erstaunliche 90 Prozent gerne etwas am Schlafverhalten ihrer Kinder ändern würden. Und Schlafprobleme sind nicht nur häufig, sondern haben auch schwerwiegende Folgen.

Schlafschuld ist kumulativ. Das heißt, dass die Auswirkungen auf Ihre Stimmung und Ihre Aufmerksamkeit zunehmen, je länger Ihr Schlaf gestört ist. Es ist schon schwierig genug, Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen, wenn man voller Energie und in bester Verfassung ist. Aber wenn man durch Schlafmangel beeinträchtigt ist, ist es eine echte Herausforderung. Kein Wunder, dass Schlafperfektionismus inzwischen zu einem Trend geworden ist. Laut einem kürzlich in der *New York Times* erschienenen Artikel ist »Schlaf das neue Statussymbol«. Führungskräfte, die früher damit prahlten, wie wenig Schlaf sie brauchten, prahlen jetzt damit, wie viel Schlaf sie jede Nacht bekommen. Teures Schlafzubehör und Schlafberater sind absolut angesagt.

Aber wie auch in dem *Times*-Artikel betont wurde, ist Schlafmangel ein ernstes Gesundheitsproblem, das auch die

Allgemeinheit betrifft. Der durchschnittliche Erwachsene (zum Beispiel Sie oder ich), dem zwei Nächte hintereinander nur jeweils zwei Stunden Schlaf fehlen, leidet unter ähnlichen Auswirkungen wie jemand, der eine ganze Nacht nicht geschlafen hat. Und übermüdet Auto zu fahren, kann genauso gefährlich sein wie betrunken Auto zu fahren. Deshalb gibt es jetzt in vielen US-Bundesstaaten Gesetze zum übermüdeten Fahren, in denen Fahrer, die unter Schlafentzug leiden, als im rechtlichen Sinne eingeschränkt gelten. Schlafmangel ist auch für die verschiedensten ernstesten Gesundheitsprobleme, wie zum Beispiel Depressionen, verantwortlich.

Ihre Kinder haben es vielleicht nach einer schlaflosen Nacht ein wenig besser als Sie. Sie können ab und zu, im Auto oder Kinderwagen, ein kurzes Nickerchen einschieben. Aber diese kurzen Schlafintervalle bringen nicht dieselben Vorteile wie ein guter Nachtschlaf. Die Forschung hat gezeigt, dass es müden Kindern schwerfällt, ihr Verhalten zu regulieren und sich Informationen einzuprägen. Kleinkinder, die unter Schlafmangel leiden, schlafen wahrscheinlich nicht im Sandkasten ein, sondern sind viel eher hyperaktiv, streiten sich mit Gleichaltrigen und neigen zu Übergewicht. Und sie neigen eher zu Schlafproblemen in der gesamten Kindheit und Jugend, manchmal sogar bis ins Erwachsenenalter hinein (Umfragen unter Erwachsenen, die unter Schlaflosigkeit leiden, deuten darauf hin, dass Schlafprobleme häufig schon in der Kindheit anfangen). Aus einer australischen Studie mit mehr als zweitausend Kindern geht hervor, dass Kinder, die mit fünf Jahren selbstständig die Nacht durchschlafen konnten, gegenüber Gleichaltrigen erhebliche Vorteile in Bezug auf emotionale Regulation hatten.

Viele Familien, die in meine Praxis kommen, kämpfen schon jahrelang mit Schlafmangel. Ihr Kind wacht extrem früh auf oder verlangt fünf Mahlzeiten pro Nacht. Es fordert bis zum Einschlafen so lange die Aufmerksamkeit seiner Eltern, dass ihnen praktisch keine Zeit für etwas anderes bleibt –

Rechnungen bezahlen, sich entspannen, gemeinsame Intimität genießen oder die überwältigende Fülle der Schlafatgeber durchgehen. Die Eltern, die ins Yale Pediatric Sleep Center kommen, tun dies in erster Linie, weil sie wegen des Schlafs ihres Kindes besorgt sind. Aber sie machen sich auch Sorgen im Hinblick auf ihre eigene Fähigkeit, durchzuhalten.

Ich weiß genau, wovon sie sprechen und wie sie sich fühlen – ich habe es selbst erlebt.

Ich war in jener dunklen Zeit, als es noch keine Arbeitszeitregelungen gab, Assistenzarzt in der pädiatrischen Abteilung des Massachusetts General Hospital in Boston. Bis 2003 wurden Ärzten in der Ausbildung während ihrer Schicht keine ununterbrochenen Ruhezeiten garantiert. Ich arbeitete 36 Stunden am Stück, und wenn ich Glück hatte, konnte ich einige Stunden im Bereitschaftsraum schlafen und wurde währenddessen nur ein paar Mal angepiepst. Am Ende meiner Schicht fuhr ich vorsichtig nach Hause und tat mein Bestes, um auf der Straße wach zu bleiben. Zu Hause brach ich sofort auf dem Sofa zusammen und verbrachte meine wenigen wachen Stunden elend und reizbar. Ich liebte meine Patienten und meine Arbeit, war aber im Grunde drei Jahre lang schlecht gelaunt.

Aber nicht einmal diese drei langen Ausbildungsjahre haben mich auf den extremen Schlafentzug vorbereitet, der durch die Elternschaft verursacht wird. Der große Unterschied: *Eltern haben keine Pause*. Als Assistenzarzt hatte ich mindestens zwei oder drei Nächte frei, bevor ich die nächste Nachtschicht antrat. Viele Eltern haben in absehbarer Zukunft überhaupt keinen ungestörten Nachtschlaf. Und im Gegensatz zu Assistenzärzten steht den meisten Eltern auch keine kleine Armee von Experten zur Seite, die sie zurate ziehen können, wenn sie unsicher sind, was zu tun ist.

Meine Kinder sind jetzt in der Grundschule und schlafen beide im Vergleich zu den Kindern einiger Freunde oder meiner Patienten sehr gut – und trotzdem kann es immer noch

schrecklich sein. Hier ein Beispiel aus dem Alltag: Vor nicht allzu langer Zeit bekam unser Neunjähriger Krupphusten (vier Jahre nach dem dafür typischen Alter) sowie eine Ohrinfektion. Unser Sechsjähriger fing sich just zeitgleich eine Darmgrippe ein. Das sind eigentlich kleinere Probleme, aber in Kombination mit hohen Arbeitsanforderungen und einem wichtigen Termin, der einzuhalten war, wurde daraus für die ganze Familie eine katastrophale Woche. Mindestens ein Kind wachte mehrmals pro Nacht auf und brauchte saubere Laken, Ibuprofen oder seinen plötzlich verschwundenen Teddybären. Die Jungs krochen immer wieder zu uns ins Bett und wir brachten sie wieder zurück. In der einen Nacht floh ich ins Gästezimmer, in der nächsten meine Frau. Das war unser halbherziger Versuch, uns bei den Nachtschichten abzuwechseln. Als ich eines Morgens das Frühstück der Jungs vermasselte (»Zu viel Butter!«), fragte mein älterer Sohn, wo Mama sei. Die Antwort: Sie versteckt sich im Gästezimmer unter dem Federbett.

Ich liebe meine Kinder mehr, als ich mit Worten ausdrücken könnte. Aber an diesen schlaflosen Tagen war ich definitiv nicht der Vater, der ich sein möchte. Ich reagierte auf meine Kinder und auf so ziemlich alle anderen Menschen gereizt. Ich ernährte mich schlecht. (Es ist wissenschaftlich bestätigt, dass kurzer oder unterbrochener Schlaf mit der verstärkten Gier nach Süßem in Verbindung gebracht werden kann.) Ich trieb keinen Sport. Ich trank (viel) mehr Kaffee als sonst, damit ich auf meiner langen täglichen Heimfahrt von der Klinik nicht einschlief. Und diese Beeinträchtigung dauerte nur ein paar Tage. Bei vielen der Familien, die in meine Praxis kommen, sieht das Leben seit Jahren so aus.

Eltern werden im Zusammenhang mit Schlafproblemen oft von Schuldgefühlen geplagt. Wie Jane befürchten sie, den Schlaf ihres Kindes ruiniert zu haben. Oder sie glauben, eine Art magisches Zeitfenster verpasst zu haben, in dem sie den

Schlaf ihres Kindes hätten verbessern können, und nun bis zum Schulabschluss des Kindes nichts mehr daran ändern könnten. (Wenn man erschöpft ist, kommt man leicht auf so katastrophale Gedanken.)

Tatsache ist: *Es muss nicht so sein*. Ihr Kind kann besser schlafen, und Sie können es auch. Und Sie sind kein Monster, weil Sie sich das wünschen. Es heißt, dass man nur so glücklich ist wie sein unglücklichstes Kind. Ich sehe das andersherum: Ein Kind kann nur so glücklich sein wie sein unglücklichster Elternteil. Wenn Sie wegen Erschöpfung und Schlafentzug mit Ihrer Weisheit am Ende sind, sind Sie es sich selbst, Ihrem Partner und Ihrem Kind schuldig, das in Ordnung zu bringen.

Machen Sie sich keine Gedanken wegen dem, was vorher war. Konzentrieren Sie sich auf das, was Sie jetzt steuern können. Aber bevor wir darüber sprechen, *wie* Sie etwas verändern können, lassen Sie uns darüber sprechen, *warum* Sie es tun sollten.

Welche Vorteile bringt besserer Schlaf?

Warum wollen Sie etwas verändern? Ich weiß, dass Sie erreichen wollen, dass Ihr Kind besser schläft und dass auch Sie selbst besser schlafen. Ich will Ihnen nichts vormachen – dieser Prozess kann manchmal schwierig sein. Aber es kann sich wirklich lohnen.

Stellen Sie sich Folgendes vor:

- * Ihr Kind geht problemlos zu Bett und erwacht jeden Tag um dieselbe Zeit gut gelaunt und zum Spielen aufgelegt.
- * Das Zubettbringen ist eine schöne Zeit mit Ihrem Kind, die mit beruhigenden Aktivitäten beginnt, mit Umarmungen

fortgesetzt wird und mit dem Gutenachtkuss und dem Verlassen des Zimmers endet.

- * Sie und Ihr Partner haben am Abend noch Zeit für gemeinsame Aktivitäten *ohne* Ihre Kinder.
- * Sie können Ihr Kind bei einem Angehörigen oder Babysitter lassen, ohne sich Sorgen machen zu müssen, dass Ihr Kind einen Riesenauftand macht, und können sicher sein, dass es schläft, wenn Sie nach Hause kommen.
- * Sie wachen morgens auf und fühlen sich einfach *wunderbar*.

Ich werde Ihnen helfen, das zu erreichen. Schreiben Sie zuerst drei konkrete Vorteile auf, die Sie sich von der Lektüre dieses Buches erhoffen. Nicht einfach nur »Besser schlafen«, sondern »Besser schlafen, damit ich morgens öfter meinen Trainingslauf absolvieren und vielleicht an diesem Halbmarathon teilnehmen kann, wie ich es schon länger vorhatte«. Schon allein das Aufschreiben dieser Dinge hilft Ihnen, sie umzusetzen. Wenn das Schlaftraining schwierig wird (und es wird wahrscheinlich schwieriger, bevor es besser wird), kann Ihnen eine Erinnerung daran, wofür Sie es tun, helfen, weiterzumachen. Das Arbeitsblatt »Ziele setzen«, das Sie dafür verwenden können, steht als Download zur Verfügung (s. S. 240).

Warum ich? Warum dieses Buch?

Es gibt schon viele Schlafbücher. Als Vater und als Schlafmediziner habe ich aus vielen von ihnen viel gelernt. Wozu noch eines schreiben?

Als Direktor des Yale Pediatric Sleep Center und praktizierender Arzt sehe ich jedes Jahr Hunderte von Familien mit

denselben Problemen wie Sie. Viele von ihnen schlagen sich seit Monaten oder sogar seit Jahren mit schwerwiegenden und scheinbar unlösbaren Problemen herum. Und ich weiß, dass es da draußen noch viele andere Familien gibt, die verzweifelt nach einer Lösung suchen. Vielleicht sind ihre Probleme nur vorübergehender Natur; vielleicht haben sie keinen Zugang zu einem Schlafspezialisten. Aber sie brauchen dennoch Unterstützung.

Seit ihrem Start im Jahr 2012 hatte meine Website drcaiganapari.com mehr als 2,5 Millionen Besucher. Die Menschen suchen offensichtlich nach einem einfacheren Ansatz für den Umgang mit Schlafproblemen in ihrer Familie. Heutzutage ist viel seltener ein Elternteil ganztags zu Hause, und die beruflichen Anforderungen in unserer 24/7-Welt haben zur Folge, dass Schlafzeiten weniger flexibel sind und Zeit knapper denn je ist. Die sozialen Medien stressen uns – beim Betrachten der sorgfältig bearbeiteten Instagram-Posts unserer Freunde fühlen wir uns unzulänglich. Familien mit nur einem Elternteil sind häufiger geworden und diese Alleinerziehenden sind mit neuen Problemen konfrontiert, die neue Lösungen erfordern. Wenn man die einzige Betreuungsperson ist und Punkt 8 Uhr am Schreibtisch sein muss, ist das Schlafthema natürlich noch brisanter. Auch Patchwork-Familien können das Schlaftraining komplizieren. Um eine einheitliche, für alle Beteiligten geeignete Schlaftrainingsmethode zu finden, muss sozusagen eine Verhandlungslösung erarbeitet werden. Studien zeigen auch, dass Kinder in städtischen Umfeldern schlechter schlafen und dass der Schlaf erheblich vom sozioökonomischen Status beeinflusst wird.

Mein Ansatz ist einfach, anpassbar und leicht zu verstehen. Auf der Grundlage meiner umfangreichen Erfahrung in Kliniken von Harvard und Yale und der Interaktion mit Tausenden von Eltern, die Kommentare auf meiner Website hinterlassen und mir E-Mails geschrieben haben, habe ich ein optimiertes

Konzept entwickelt, von dem ich glaube, dass es Eltern von Kindern ab dem Alter von sechs Monaten bis zum Ende der Grundschule helfen wird.

Beim Schreiben dieses Buches hatte ich einige spezifische Kategorien von Familien im Sinn:

- * Familien in Krisensituationen, die das Schlafproblem Ihres Kindes so schnell wie möglich lösen müssen.
- * Eltern älterer Kinder, die erfolglos Schlaftechniken für Babys (wie zum Beispiel Schreienlassen) anzuwenden versuchen. Die meisten herkömmlichen Schlaftrainingsempfehlungen sind bei älteren Kindern nicht wirksam. (Keine Sorge, wir sprechen auch über Babys.) Ob Ihr Kind sechs Monate oder sechs Jahre alt ist – in diesem Buch finden Sie Hilfe.
- * Vielbeschäftigte Eltern, die einen einfachen Weg mit klaren Handlungsanweisungen und Lösungen für die verschiedensten Probleme suchen, der flexibel genug ist, um auf ihre speziellen Anforderungen anwendbar zu sein.

Das Ziel dieses Buches besteht darin, Kinder dabei zu unterstützen, ohne Hilfe ein- und durchzuschlafen. Wenn Eltern die hier empfohlenen Schritte einhalten, werden sie dieses Ziel erreichen.

Was steckt dahinter?

Wir werden die Gewohnheitsschleife durchbrechen – diesen starken Antrieb hinter vielen unserer grundlegenden Verhaltensweisen, so auch des Schlafs. Die Gewohnheitsschleife ist ein Verhaltenszyklus, der sich – ohne bewusstes Nachdenken – ständig wiederholt, und sie liegt vielen der wiederkehrenden Kämpfe zugrunde, die wir mit unseren Kindern im Zusammenhang mit dem Schlaf austragen. In Kapitel 2 wird davon ausführlicher die Rede sein. Außerdem werden wir repetitive, störende Verhaltensweisen Ihres Kindes verändern,

indem wir Ihr eigenes Verhalten ändern, damit Sie nicht auf fruchtlose Versuche zurückgreifen müssen, Logik oder leere Drohungen einzusetzen.

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass fast die Hälfte unserer Handlungen auf Gewohnheiten basieren. Das heißt, Sie können die Gewohnheitsschleife nicht nur durchbrechen, um sich besser ausruhen zu können, sondern Sie können diese Technik auch anwenden, um andere störende Verhaltensweisen zu ändern. Wenn Sie erst einmal gelernt haben, die Macht der Gewohnheit zu Ihrem Vorteil zu nutzen, können Sie diese überall anwenden, wo automatisches Verhalten vorherrscht. Ich habe während der Recherchen zu diesem Thema viel dazugelernt und mich so zu einem besseren Vater entwickelt, und ich hoffe, dass auch Sie sich nach der Lektüre dieses Buches als Eltern bereichert fühlen.

Wie dieses Buch strukturiert ist

Dieses Buch ist in drei Teile gegliedert, die den drei Schritten entsprechen, die Sie einhalten müssen, um Ihrem Kind zu helfen, selbstständig zu schlafen.

- 1. DIE GRUNDLAGEN DES SCHLAFS UND DIE GEWOHNHEITSSCHLEIFE.** In diesem Teil erkläre ich Ihnen, wie der Schlaf in der Kindheit funktioniert, und erläutere im Detail die Psychologie der Gewohnheit, die die Grundlage für die Verbesserung des Schlafs Ihres Kindes darstellt. Dann legen wir den Grundstein für besseren Schlaf, indem wir Themen wie nächtliche Mahlzeiten, das Schlafen im eigenen Zimmer und das Auflösen nächtlicher Ängste ansprechen.

- 2. DAS ZUBETTGEHZEIT-SIGNAL.** In Teil zwei gestalten wir das Zubettgehen Ihres Kindes neu, was der ultimative Auslöser für guten Nachtschlaf und der erste Schritt zum erfolgreichen Durchbrechen der Gewohnheitsschleife ist. Vielleicht sind Sie geneigt, diesen Schritt zu überspringen, weil Sie glauben, dass Ihr Zubettgehritual völlig in Ordnung ist. Aber bitte tun Sie das nicht. Alle Familien, die in unser Schlafzentrum kommen, profitieren von einer gewissen Feinabstimmung ihrer Zubettgehrou tine. Wir werden das Timing, die Schlafräume und den Ablauf abdecken. Das ist der Anfang der Gewohnheitsschleife. Falls Sie immer noch in Versuchung sind, diesen Teil auszulassen, sollten Sie sich wissenschaftliche Fakten anschauen. Als Forscher in Yorkshire die Auswirkungen regelmäßiger Zubettgehzeiten untersuchten, waren die Vorteile überraschend groß. Kinder mit einheitlicher Zubettgehzeit in der frühen Kindheit (mit drei und fünf Jahren) zeigten bessere Leistungen beim Lesen, Rechnen und räumlichen Vorstellungsvermögen. Außerdem schienen die Auswirkungen kumulativ zu sein: Je länger die unregelmäßigen Zubettgehzeiten anhielten, desto schlechter war der Effekt.

- 3. KONSEQUENZEN.** Das ist der zweite Schritt beim Durchbrechen der Schlafgewohnheiten Ihres Kindes, und er führt Sie zu Ihrem Ziel – einem guten Nachtschlaf für alle Beteiligten. In diesem Teil wird erklärt, wie Sie auf das Verhalten Ihres Kindes reagieren sollten und was Sie bei sich selbst verändern können, um ihm zu helfen, besser zu schlafen. Einige dieser Techniken werden Ihnen bekannt vorkommen, andere eher nicht. In manchen Kreisen hat der Begriff »Schlaftraining« einen schlechten Beigeschmack, aber alle in diesem Buch beschriebenen Techniken sind erwie senermaßen sicher und wirksam. Diese Methoden stellen verschiedene Möglichkeiten des Schlaftrainings dar, und

wenn Sie sich schon am Schlaftraining versucht haben und gescheitert sind, finden Sie hier eine Methode, die für Ihre Familie besser geeignet ist. Sie werden so zu Ihrem Weg, der speziell für Ihr Kind und Ihre Familie der richtige ist, finden. Ich empfehle, unbedingt zuvor Teil Zwei zu beherzigen! Die Zubettgehzeit als klares, einheitliches Signal zu etablieren, macht diese Interventionen viel einfacher – gerade wenn es bisher nicht geklappt hat.

Manche sind von Geburt an gute Schläfer.
Andere lernen es erst später. Lassen Sie uns
aus Ihrem Kind einen guten Schläfer machen.

AKTIV WERDEN

1. Legen Sie ein Schlaftagebuch an, um den Schlaf Ihres Kindes nachvollziehen zu können. Ich bevorzuge Schlaftagebücher in Tabellenform, da sie einen guten Überblick darüber geben, was vor sich geht. Eine Vorlage dazu finden Sie bei den Downloadmaterialien (s. S. 240).
2. Sprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt über die möglichen medizinischen Ursachen von Schlafproblemen (siehe Kapitel 2); das ist das Naheliegendste. Manchmal lassen sich mit medizinischen Lösungen Schlafprobleme ganz einfach beheben oder die hier vorgeschlagenen Verhaltensänderungen einfacher umsetzen. Zumindest lässt sich durch den Arztbesuch die Befürchtung ausräumen, dass Sie etwas übersehen haben könnten.
3. Schreiben Sie Ihre Ziele in Bezug auf einen besseren Schlaf Ihres Kindes auf. Ich weiß, das klingt ein bisschen übertrieben,

aber glauben Sie mir, es funktioniert. Schreiben Sie drei Vorteile guten Schlafs für sich selbst und drei für Ihr Kind auf einen Zettel. Heften Sie ihn an den Kühlschrank und schauen Sie ihn jeden Tag an – besonders, wenn Sie das Gefühl haben, dass es nicht gut läuft oder dass Sie aufgeben wollen.

.....

* TEIL EINS *

Die Grundlagen des Schlafs und die Gewohnheitsschleife

* * *

Um das Schlafproblem Ihres Kindes lösen zu können, müssen Sie zuerst verstehen, wie das Problem überhaupt entstanden ist. In diesem Teil beschäftigen wir uns mit der Entwicklung des Schlafs in der frühen Kindheit (wo viele Schlafprobleme entstehen) und sprechen über meine zehn Gebote des erfolgreichen Schlafs für Babys und Eltern.

Als Nächstes machen wir uns klar, wie die Psychologie der Gewohnheit die aktuellen Schlafprobleme Ihres Kindes fördert und wie Sie wahrscheinlich trotz aller guten Absichten diese Situation verstärken.

Und schließlich befassen wir uns mit drei weitverbreiteten Gewohnheiten, die sofort angegangen werden müssen: gemeinsames Schlafen, nächtliche Mahlzeiten und Schreianfälle. Dadurch wird für Ihre Familie vieles einfacher und es wird die Grundlage für guten Schlaf geschaffen (oder vielleicht sogar die Schlafproblematik Ihres Kindes gänzlich behoben).

* * *

* KAPITEL 1 *

Die Biologie des Schlafs

Wie Kinder schlafen
(und wie es sich verbessern lässt)

===== **ZIELE** =====

- * Die normale Entwicklung des Schlafs in der Kindheit verstehen.
- * Verstehen, wie Sie Ihrem Baby helfen können, von Geburt an gute Schlafgewohnheiten zu entwickeln.
- * Etwas über die Nutzung eines Baby-Monitors, das Timing des Schlaftrainings und noch einiges mehr erfahren.

.....

Dieses Buch richtet sich zwar vorrangig an Eltern von Kindern ab dem Alter von einem Jahr, aber ein Verständnis der Schlafentwicklung im Babyalter hilft Ihnen auf jeden Fall, zu verstehen, wie das Schlafproblem Ihres Kindes entstanden ist – ob Sie ein Baby, ein Kleinkind oder ein Kind im Schulalter haben. Viele der Kinder, die in das Pediatric Sleep Center kommen, waren laut ihren Eltern »noch nie gute Schläfer«. Dieses Kapitel hilft Ihnen, zu verstehen, warum ihr Kleinkind seit der Heimkehr aus der Klinik Schlafprobleme hat, und es hilft Ihnen auch, gute Voraussetzungen für den Schlaf Ihres Neugeborenen zu schaffen. Falls Sie mit Ihrem Baby Schlaftraining praktizieren wollen, helfe ich Ihnen auch dabei.

Schlaf in den ersten sechs Lebensmonaten und danach

Als unser älterer Sohn ungefähr sechs Monate alt war, hatte er schon ungefähr einen Monat lang nachts durchgeschlafen. Meine Frau und ich waren erleichtert, die von Schlafentzug geprägten ersten Monate, in denen wir nachts alle paar Stunden zum Füttern oder Wickeln aufgestanden waren, so einfach hinter uns gelassen zu haben. Mindestens die Hälfte aller Babys wächst mit fünf oder sechs Monaten aus diesem Muster heraus und schafft es, von 22 Uhr bis 6 Uhr durchzuschlafen. Dann fing unser Sohn plötzlich wieder an, erst einmal, dann zweimal pro Nacht aufzuwachen und trinken zu wollen. Wir waren ratlos: Was war aus dem Durchschlafen geworden?

Unsere Routine hatte sich von den Beruhigungstechniken, die wir am Anfang angewendet hatten (in den Schlaf stillen und dann ins Babybett legen), ganz natürlich weiterentwickelt. Er konnte nachts durchschlafen, weil er ein Alter erreicht hatte, in dem er nicht mehr mitten in der Nacht Kalorien brauchte und in dem er sich selbst beruhigen konnte. Aber wir hatten uns so an unsere kleine Routine des Stillens und In-den-Schlaf-Wiegens gewöhnt, dass wir die Gelegenheit verpasst hatten, ihn schläfrig, aber noch wach, ins Bett zu legen. Wir hatten eine schlechte Schlafgewohnheit (der Fachbegriff dafür ist eine »unangemessene Einschlaf-Assoziation«) geschaffen, die oft dieses nächtliche Erwachen verursacht. In Kapitel 2 wird erklärt, inwiefern dieses Problem der Gewohnheitslogik unterliegt, und in Kapitel 7 (im Abschnitt »Meine Fehler beim Schlaftraining«) berichte ich, was wir getan haben.

Obwohl ich mich beruflich mit der Biologie des Schlafs (und Schlafproblemen) von Kindern befasse, war ich überrascht, festzustellen, wie schnell Eltern durch entwicklungs-

bedingte Veränderungen des Schlafs ins Straucheln kommen können. Zu wissen, wie sich der Schlaf Ihres Kindes im Laufe der Zeit entwickelt, hilft Ihnen, zu verstehen, warum sich sein Schlafmuster im ersten Jahr so schnell verändert. Es hilft Ihnen auch, die Gründe für den in diesem Buch beschriebenen Prozess zu verstehen und Probleme, die bei Ihrem nächsten Kind auftreten können, vorherzusehen.

Ich bin nicht der erste Arzt, der seine eigenen Erfahrungen als Vater nützlich gefunden hat. Einer der Väter der Schlafmedizin, Nathaniel Kleitman, hat eine zukunftsweisende Arbeit über die Schlafentwicklung im Säuglingsalter geschrieben. Sie enthält eine Abbildung, die auf den ersten Blick wie eine Reihe von Linien und Punkten (fast wie ein Morse-Code) aussieht. Aber es war eine andere Art von Code, den müde Eltern seither zu knacken versuchen: die Schlafmuster eines Kindes in den ersten sechs Lebensmonaten.

Das betreffende Kind, so Kleitman, »war ein erstes Kind, und seine nachsichtigen Eltern ließen es sein eigenes Schlaf-Wach-Muster entwickeln«. Gerüchten zufolge war der nachsichtige Vater Kleitman selbst. (Diese Abbildung bedeutete ihm anscheinend sehr viel, da er sie auch auf dem Buchdeckel seines zehn Jahre später veröffentlichten Buches *Sleep and Wakefulness* (dt.: *Schlaf und Wachheit*) verwendete.)

Seine Studie illustriert einige wichtige Fakten im Zusammenhang mit dem Schlaf in den ersten sechs Lebensmonaten.

Zum einen ist der Schlaf in den ersten ein oder zwei Monaten ziemlich chaotisch. Können Sie sich noch klar an die ersten Wochen nach der Geburt Ihres Kindes erinnern? Ich sicher nicht. Babys sind aus physiologischen Gründen nachts hungrig, was zu einer scheinbaren Umkehr von Tag und Nacht führt. Das ändert sich glücklicherweise mit etwa drei Wochen. Danach entsteht ziemlich schnell ein 3- oder 4-Stunden-Zyklus mit dem Muster Aufwachen-Trinken-Schlafen. In den ersten Monaten kann die normale Schlafdauer stark variieren.

Jede Zeile dieses Diagramms ist eine Zeitlinie von Mitternacht bis Mitternacht eines bestimmten Tages (die Stunden sind entlang der unteren Querachse angegeben). Durchgezogene Linien stehen für Schlaf, weiße Bereiche für Wachphasen, Punkte für Mahlzeiten. Die Zahlen an der linken Längsachse stehen für die Zahl der Wochen ab der Geburt, die Zahlen an der rechten Längsachse für den Schlafanteil innerhalb eines 24-Stunden-Zeitraums.

Manche Babys schlafen 20 Stunden pro Tag. Andere schlafen zehn bis zwölf Stunden, aber meistens nicht zwölf Stunden am Stück. Längere Wachphasen sind über den Tag und leider manchmal auch über die Nacht verteilt.

Mit etwa drei oder vier Monaten brauchen Babys weniger Mahlzeiten und können anfangen, nachts längere Phasen durchzuschlafen. In diesem Alter sind sechs bis sieben Stunden ununterbrochenen Schlafs schon eine ganz gute Zeitspanne. Diese liegt nicht immer in der Nacht – mit dem Effekt der gefürchteten Tag-Nacht-Umkehr. (Hinweis für Eltern: Das lässt sich manchmal schwer vermeiden. Am besten achten Sie darauf, dass Ihr Baby viel Zeit im Tageslicht verbringt und dann die nächtliche Dunkelheit erlebt. Das hilft ihm, sich einem natürlichen Rhythmus anzupassen.)

Mit etwa vier Monaten (Woche 16 und 17 in der Grafik) hat Kleitmans Baby ein festes Muster entwickelt, das darin besteht, nachts längere Phasen durchzuschlafen und tagsüber wach zu sein. Aber erst ab etwa Woche 23 oder 24 (also mit etwa fünf Monaten) erreicht das Kind das ersehnte Ziel: zuverlässigen Nachtschlaf mit minimalen Unterbrechungen.

Kleitmans Grafik zeigt einen wichtigen Fakt: Nach den ersten sechs Lebensmonaten sind die meisten gesunden Kinder in der Lage, nachts durchzuschlafen. Viele Eltern sind in Bezug auf das Schlaftraining von Schuldgefühlen geplagt. Aber die Schlafforschung zeigt, dass Kinder sich ganz natürlich in Richtung langer nächtlicher Schlafphasen entwickeln. Wenn Sie den in diesem Buch vorgestellten Plan einhalten, unterstützen Sie die Entwicklung Ihres Kindes, indem Sie ihm zu selbstständigem, ununterbrochenem Schlaf verhelfen.

Sechs Monate und älter: Der »typische« Schlaf hat sich entwickelt

Besonders interessant am Schlaf von Kindern ab sechs Monaten ist, wie sehr ihr Schlaf unserem ähnelt. Im Pediatric Sleep Center untersuchen wir die nächtlichen Gehirnströme von Kindern mithilfe von Elektroenzephalografie (EEG). Anhand dieser Muster klassifizieren wir die Schlafarten (oder -phasen). Dauer und Timing verschiedener Schlafphasen bei Neugeborenen unterscheiden sich deutlich von den Mustern Erwachsener, aber ab sechs Monaten ähneln sich die Gehirnwellenmuster von Babys und Erwachsenen sehr – bis auf ein paar geringfügige Unterschiede. Selbst Kinder mit Schlafproblemen haben dieselben Gehirnwellenmuster, und wie andere Kinder schlafen sie den größten Teil der Nacht (auch wenn ihre erschöpften Eltern das bestreiten würden).

Der Schlaf gliedert sich in folgende Phasen:

PHASE 1: Das ist eine kurze Phase, die nur etwa 5 Prozent der Nacht ausmacht und den Übergang vom Wachzustand zum Schlaf umfasst. Es handelt sich um einen sehr leichten Schlaf, aus dem der Schläfer sehr leicht geweckt werden kann. Wenn Sie einnicken und dann mit einem Ruck wieder aufwachen, haben Sie sich in Phase 1 befunden.

PHASE 2: Das ist die Hauptphase, die bei Kindern und Erwachsenen etwa 50 Prozent der Nacht ausmacht. Es ist ein relativ leichter und traumloser Schlaf.

PHASE 3: Diese Phase wird wegen der langen Wellen im EEG auch als Slow-Wave-Schlaf (langwelliger Schlaf) oder Delta-Schlaf bezeichnet. Das ist der tiefste und erholsamste

Schlaf. Er macht bei Kindern und jungen Erwachsenen etwa 25 Prozent der Nacht aus. Bei älteren Menschen ist er kürzer, weshalb Senioren oft unter Schlaflosigkeit leiden. In Phase 3 ist ein Kind nur schwer aufzuwecken. Wenn Sie Ihr Kind je aus seinem Autositz genommen, seine Windel gewechselt, ihm seinen Schlafanzug angezogen und es in sein Bett gelegt haben, ohne es aufzuwecken, hat es sich in Phase 3 befunden. Dass diese Phase meist in der ersten Nachthälfte auftritt, erklärt, warum viele Kinder mit Schlafproblemen schließlich einschlafen, aber zwei oder drei Stunden später aufwachen und Mama oder Papa brauchen, wenn die Eltern gerade zu Bett gehen wollen. In Phase 3 treten auch Schlafwandeln und Nachtschreck auf.

REM-SCHLAF (RAPID EYE MOVEMENT): In dieser Phase, die etwa 20 Prozent der Nacht ausmacht, treten lebhaftere Träume auf. Wenn Sie aus dem REM-Schlaf aufwachen (beispielsweise, weil Ihr Wecker geklingelt hat), sind Sie hellwach und spüren nichts von der Benommenheit, die auftritt, wenn Sie beispielsweise von Ihrem schreienden Kind in Phase 3 geweckt werden. In dieser Phase treten auch Albträume auf. Im REM-Schlaf sind alle Skelettmuskeln, mit Ausnahme des Zwerchfells (des Hauptatem Muskels) und der Augenmuskeln, gelähmt. In den ersten Lebensmonaten beginnt der Schlaf von Babys mit dem REM-Schlaf. Die Muskellähmung ist bei Säuglingen unvollständig. Deshalb kommt es oft vor, dass Babys kurz nach dem Einschlafen zucken, grunzen, seufzen und kurz aufschreien. Seinen Namen hat der REM-Schlaf von den ihn begleitenden charakteristischen schnellen Augenbewegungen.

Im Schlaflabor verwenden wir eine Karte der in der Nacht erhobenen Daten, ein sogenanntes *Hypnogramm*, das die Schlafmuster zeigt. In der folgenden Abbildung sehen Sie, wie der

Nachtschlaf zwischen dem Zeitpunkt des Zubettgehens und dem Aufwachen aussehen sollte.

Wie ein normaler Nachtschlaf aussehen sollte:

Dabei ist Folgendes beachtenswert: Zum einen die Phase des Tiefschlafs am Anfang der Nacht. Das ist die Zeit, in der Sie Ihr Kind ohne Probleme vom Autositz in sein Bett umlagern können. Zum anderen die senkrechte Linie über der ersten REM-Phase. Während des REM-Schlafs ist es natürlich, häufiger aufzuwachen. Wir alle wachen in dieser Phase nachts auf, aber wenn die Schlafumgebung noch so ist, wie sie zum Einschlafen gestaltet wurde, schläft man normalerweise schnell wieder ein. (Wenn Sie im Bett eingeschlafen wären und auf dem Boden des Badezimmers aufwachen würden, würden Sie wahrscheinlich nicht einfach wieder einschlafen.) Wenn man nur 5 Minuten wach ist, erinnert man sich am nächsten Tag nicht mehr daran.

Jeder hat diese kurzen Wachzeiten, aber manche Säuglinge schreien in dieser Zeit. Schlafforscher bezeichnen diese Babys als »Signalgeber«, weil sie Aufmerksamkeit brauchen, wenn sie nachts aufwachen. Andere Babys sind »Selbstberuhiger«, das heißt, sie können wieder einschlafen, ohne nach Mama oder Papa zu rufen. Das lässt sich bis zu einem gewissen Grad

steuern. Als Wissenschaftler Videoaufnahmen davon anschauten, wie Eltern ihre Kinder zu Bett brachten, stellten sie fest, dass Kinder, die mit drei Monaten schläfrig, aber wach, zu Bett gebracht wurden, sich mit höherer Wahrscheinlichkeit selbst beruhigen konnten, wenn sie nachts aufwachten. Andere Faktoren, die besseren Schlaf bei Babys begünstigten, waren im ersten Lebensjahr längere Schlafzeiten im eigenen Bett (statt im Kinderwagen, im Autositz, in der Schaukel oder im Elternbett) und längere Reaktionszeiten der Eltern in der Nacht. In ihrem Buch *Warum französische Kinder keine Nervensägen sind* wundert sich die amerikanische Autorin Pamela Druckerman über den erstaunlich guten Schlaf französischer Kinder (im Vergleich zu dem ihrer eigenen Kinder). Sie führt dies auf eine Erziehungsphilosophie zurück, die sie halb im Scherz als »la pause« bezeichnet:

Wenn ein französisches Baby nachts weint, gehen die Eltern zu ihm, warten einen Moment und beobachten es. Sie wissen, dass Schlafmuster von Babys Bewegungen, Geräusche und zweistündige Schlafzyklen umfassen, zwischen denen es manchmal auch weint. Wenn es sich selbst überlassen bleibt, beruhigt es sich möglicherweise von allein und schläft wieder ein. Wenn man wie bei uns üblich zu ihm eilt und es sofort hochnimmt, trainiert man es darauf, vollständig aufzuwachen. Wird aber ein französisches Baby von allein richtig wach und weint, wird es auch hochgenommen. Das Ergebnis? Französische Kinder schlafen oft schon ab dem Alter von zwei Monaten nachts durch. Sechs Monate gelten schon als sehr spät.

Eltern müssen ihrem Kind einen Moment zum Wiedereinschlafen lassen, bevor sie in sein Zimmer eilen, um einen Schnuller (oder ein Fläschchen oder die Brust) anzubieten und damit dieses Aufwachen zu verstärken. Solche schnellen Re-

aktionen auf weinende Babys schaffen oft die Grundlage für schlechte Schlafgewohnheiten, wie wir in Kapitel 2 noch sehen werden.

Normale Schlafmuster von der Geburt bis zur Pubertät

Wenn Ihr Kind ein- und durchschläft und morgens erholt aufwacht, bekommt es wahrscheinlich genug Schlaf. Falls Sie Zweifel haben, vergleichen Sie die typische Schlafdauer Ihres Kindes mit den Angaben in der folgenden Tabelle.

Alter	Schlafbedarf	Schlafphasen tagsüber	Anmerkungen
Neugeborenes (0-3 Monate)	14-17 Stunden, kann aber variieren	Alle 1-2 Stunden	60 % des Schlafs finden in der Nacht, 40 % tagsüber statt
Säugling (4-11 Monate)	12-16 Stunden	3-4 Stunden pro Tag	Die Schlafphasen am Tag gehen von 4-5 auf 1-2 zurück; viele Säuglinge haben auch noch mit 9-10 Monaten tagsüber mehrmals kurze Schlafphasen
Kleinkind (1-2 Jahre)	11-14 Stunden	2-3 Stunden pro Tag	Die Schlafphasen am Tag gehen mit ca. 18 Monaten von 2 auf 1 zurück
Vorschulalter (3-5 Jahre)	10-13 Stunden	Entfallen normalerweise in diesem Alter	Etwa 15 % der Fünfjährigen halten noch einen Mittagsschlaf

Alter	Schlafbedarf	Schlafphasen tagsüber	Anmerkungen
Schulalter (6-12 Jahre)	9-12 Stunden	Keine. Wenn Ihr Kind noch tagsüber schlafen muss, bekommt es entweder nachts nicht genug Schlaf oder hat möglicherweise eine Schlafstörung	
Teenager (13-18 Jahre)	8-10 Stunden	Keine	

Die zehn Gebote des erfolgreichen Schlafs im ersten Lebensjahr

Jedes Kind ist anders. Manche Kinder schlafen wunderbar, wie auch immer die äußeren Umstände sein mögen. Andere haben Probleme, auch wenn die Eltern alles richtig machen. Aber es gibt einige bewährte Techniken, die Ihnen viele ruinierte Nächte ersparen, wenn Sie sie von Anfang an einhalten. Vertrauen Sie mir – ich habe selbst gegen einige von ihnen verstoßen und es irgendwann bedauert.

... 1 ...

**Der beste Moment für die
Einführung einer Zubettgehrou tine ist,
wenn Sie Ihr Kind aus der Klinik nach Hause holen**

Der zweitbeste Zeitpunkt ist heute. Kinder profitieren von Routine. (Und Eltern ebenso.) Auch Neugeborene profitieren davon, selbst wenn die Vorteile in den ersten Wochen eher bei Ihnen liegen. Am Anfang fühlt sich alles chaotisch an, und eine vorhersagbare Zubettgehrou tine hilft, dem Tag eine Struktur zu geben. Näheres zur Gestaltung einer optimalen Zubettgehrou tine finden Sie in Teil zwei. Zunächst gilt es aber, die Dinge einfach zu halten, so wie ich es in Kürze erläutern werde.

... 2 ...

**Wenn es mit dem Stillen gut klappt,
bringen Sie Ihrem Kind bei,
auch aus dem Fläschchen zu trinken**

Wie die meisten Kinderärzte bin ich ein großer Fan des Stillens. Es gibt zu viele Vorteile für Mutter und Kind, als dass ich sie hier auflisten könnte. Aber ich habe viele Familien in die Falle des ausschließlichen Stillens in den ersten Monaten tappen sehen – mit dem Ergebnis, dass das Kind alles andere als die Brust ablehnt. Das macht es für die ganze Familie schwierig, da andere Erwachsene ausgeschlossen werden und Mama das Kind jeden Abend zu Bett bringen und in der Nacht füttern muss. Außerdem kann es ihren Plan, wieder arbeiten zu gehen, komplizieren. Sobald sich die Muttermilchproduktion eingespielt hat, sollten Sie das Fläschchen einführen, das idealerweise vom anderen Elternteil oder einer anderen Betreuungsperson gegeben werden sollte. Die beste Zeit dafür ist wahrscheinlich, wenn Ihr Kind vier bis sechs Wochen alt

ist und Ihre Milchproduktion eingespielt ist. Zögern Sie auch nicht, schon am ersten Tag einen Schnuller zu verwenden. Entgegen anderslautender Behauptungen verursacht er keine »Brustwarzenverwirrung« und hält Babys nicht vom Saugen an der Brust ab. Er hilft Babys, sich selbst zu beruhigen, und kann das Risiko des plötzlichen Kindstods senken.

... 3 ...

**Gestalten Sie das Zubettbringen so einfach,
dass ein Erwachsener es allein bewältigen kann**

Als unser erster Sohn aus der Klinik nach Hause kam, erledigten meine Frau und ich das Zubettbringen jeden Abend gemeinsam, was schön, aber auch ziemlich aufwendig war: Baden, Auftragen einer Lotion, Lied, Geschichte, auf dem Arm wiegen und stillen. Bei meinem zweiten Sohn gab es keinen so aufwendigen Prozess, weil wir ja auch Sohn Nr. 1 zu versorgen hatten, und es funktionierte trotzdem. Babys brauchen keine komplexen Zubettgehrituale. Wenn Ihnen das Baden zu viel wird, verlegen Sie es auf einen anderen Zeitpunkt. Halten Sie es einfach: Geschichte, Lied, einwiegen und hinlegen.

... 4 ...

**Sorgen Sie dafür, dass alle im Haushalt
lebenden Erwachsenen am Zubettbringen
beteiligt sind**

Ich höre von müden Eltern (oft der stillenden Mutter) immer wieder dieselbe Geschichte: »Mein Mann (oder meine Frau) kann ihn abends nicht hinlegen! Das kann nur ich.« Das ist wie bei der bereits erwähnten ausschließlich stillenden Mutter ein Rezept für mütterliches Burn-out. Jeder Elternteil oder

jede andere Betreuungsperson sollte in der Lage sein, das Kind schon in einem frühen Alter zu Bett zu bringen. Wenn Sie als Hauptbetreuungsperson schon die Hauptlast tragen, muss es möglich sein, dass Sie ab und zu abends mit Freunden ausgehen. Ich verspreche Ihnen, dass der Papa es hinbekommt. Und scheuen Sie sich nicht, einen Babysitter hinzuzuziehen. Natürlich werden Sie anfangs unruhig sein. Vielleicht fragen Sie die ersten paar Male bei den Großeltern an.

... 5 ...

Legen Sie Ihr Kind ab einem Alter von drei bis vier Monaten schläfrig, aber wach hin

Probieren Sie es aus – sowohl beim abendlichen Zubettgehen als auch tagsüber. Wenn es beim ersten Mal schiefgeht, nehmen Sie Ihr Kind hoch und versuchen es ein oder zwei Wochen später noch einmal. Haben Sie keine Angst davor, Ihr Kind ein bisschen quengeln zu lassen; das ist ganz natürlich. Hysterisches Schreien ist in diesem Alter etwas ganz anderes – dann braucht Ihr Kind wahrscheinlich noch Ihre Hilfe, um einzuschlafen. Sie können es in einer Woche noch einmal versuchen.

... 6 ...

Rennen Sie nachts nicht beim ersten Geräusch ins Kinderzimmer

Ich weiß noch, wie ich beim leisesten Geräusch in das Zimmer meines Sohnes geeilt bin, um ihm den Schnuller in den Mund zu stecken und vielleicht schnell wieder einschlafen zu können. Das führte dazu, dass er wegen des Kontakts zu mir immer öfter aufwachte. Denken Sie an die französischen Eltern und machen Sie sich klar, dass ein einzelner Schrei, ein

Aufstoßen, ein Fürzchen oder Pieps nicht Ihre sofortige Aufmerksamkeit erfordert. Nach den ersten Monaten empfiehlt es sich, Ihr Kind kurz quengeln zu lassen, bevor Sie zu ihm gehen. Oft beruhigt es sich in diesen kurzen Wachphasen wieder von alleine.

... 7 ...

Übertreiben Sie es nicht mit der Überwachung

Ich kann kaum glauben, wie viel Überwachungstechnologie ängstlichen Eltern heutzutage verkauft wird. Babyzimmer werden in einem Maß überwacht, dass selbst einen Meisterspion aus der Zeit des Kalten Krieges überraschen würde – Temperatur, Bewegungen, Geräusche, Umgebungslicht, Herzfrequenz und so weiter. Ich glaube, dass die Mehrzahl dieser Geräte sperrig, teuer und überflüssig ist. Menschenbabys überleben seit Jahrtausenden ohne Videoüberwachung. Natürlich sollten Sie Ihr Kind hören können, wenn es Hilfe braucht, aber dazu brauchen Sie keine Multisensorüberwachung. Sparen Sie das Geld, kaufen Sie lediglich ein Babyfon. Eltern stellen mir oft Fragen wie: »Ich sehe manchmal auf dem Bildschirm, dass sie nachts hellwach, aber ganz ruhig ist. Was soll ich tun?«. Meine Antwort darauf und mehr zur Überwachung finden Sie auf Seite 39.

... 8 ...

Sprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt darüber, ob Ihr Kind im ersten Jahr in Ihrem Zimmer schlafen sollte

Die Empfehlung des amerikanischen Kinderärztesverbandes, Kinder im ersten Lebensjahr bei den Eltern schlafen zu lassen, um das Risiko des plötzlichen Kindstods zu senken, bereitet

mir große Sorgen. Meiner Meinung nach gibt es wenige wissenschaftliche Fakten, die dafürsprechen, aber dafür ein hohes Potenzial für schlechte Schlafgewohnheiten. Die meisten mir bekannten Kinderärzte stimmen dem zu, aber sie sprechen trotzdem mit den von ihnen betreuten Familien über die Empfehlung. Näheres hierzu und zum sicheren Schlafen im Allgemeinen können Sie mit Ihrem Kinderarzt besprechen und auch im Abschnitt »Sicherer Schlaf im Säuglingsalter« in diesem Kapitel (Seite 33) nachlesen.

... 9 ...

Schlaf in Bewegung ist in den ersten sechs Monaten in Ordnung, aber danach sollte er zu Hause stattfinden

Am Anfang liebten wir die Schaukel, weil sie unserem neugeborenen Sohn half, sich zu beruhigen. Eine Freundin von uns fuhr mit ihrem Sohn im Auto spazieren, um ihn tagsüber zum Einschlafen zu bewegen, und kurvte dann stundenlang herum, damit er weiterschlieft. In den ersten sechs Monaten ist Bewegung für den Tagesschlaf in Ordnung. Aber wenn es darüber hinaus andauert, fängt Ihr Kind an, eine Gewohnheit zu entwickeln, die schwer zu durchbrechen ist. Außerdem sollte natürlich jeder Ort, an dem Ihr Kind schläft, sicher sein.

... 10 ...

Der Tagesschlaf ist ein schwieriges Thema - aber ein paar Techniken können hilfreich sein

Zu Problemen mit dem Tagesschlaf gibt es nicht so viele wissenschaftliche Arbeiten wie zur Verbesserung des Nachtschlafs. Aber wenn Sie den Nachtschlaf in Ordnung gebracht

haben, wird es meistens auch mit dem Tagesschlaf besser. Außerdem sollten Sie beim Durcharbeiten des Programms für den Nachtschlaf in diesem Buch auch ein paar Prinzipien für den Umgang mit dem Tagesschlaf einhalten. (Mehr zum Tagesschlaf siehe Kapitel 5 und 9.)

- * **DIE VORBEREITUNG DES TAGESSCHLAFS KURZ HALTEN.** Es sollte eine Kurzversion des Zubettgehrituals sein. Wenn das Zubettbringen 30 Minuten dauert, sollte das Ritual für den Tagesschlaf nicht länger als 15 bis 20 Minuten sein.
- * **MIT DEM TIMING SPIELEN.** Ab einem Alter von sechs Monaten versuchen Sie es zwei bis drei Stunden nach dem morgendlichen Aufwachen mit Nickerchen Nr. 1, um die Mittagszeit mit Nickerchen Nr. 2 und zwischen 15 und 16 Uhr mit Nickerchen Nr. 3. Wenn Ihr Kind nach 30 Minuten nicht einschläft, holen Sie es aus dem Bett und warten bis zur nächsten Schlafzeit, bevor Sie es wieder versuchen.
- * **ZU VIEL SCHLAF AM SPÄTEN NACHMITTAG VERMEIDEN.** Ältere Kinder sollten nicht nach 16 Uhr Mittagsschlaf halten, es sei denn, sie können dann trotzdem noch abends zur regulären Zeit einschlafen und durchschlafen.
- * **DEN TAGESSCHLAF RESPEKTIEREN.** Bevor ich selbst Kinder hatte, habe ich mich immer gefragt, warum meine Freunde in Bezug auf Zeitpunkt und Dauer des Mittagsschlafs ihrer Kinder so streng waren. Aber dann wurde ich Vater und verstand, welche Folgen ein ausgefallener Mittagsschlaf hat. Mein Sohn war dann sehr schlechter Laune und wir anderen auch. Es wird Sie kaum überraschen, dass wir schnell gelernt haben, die Tages- und Nachtschlafzeiten mit nahezu religiösem Eifer einzuhalten.