

Sitzung 1: Einführung und Informationen rund um den Schlaf



Begrüßung

Wir begrüßen Sie herzlich bei unserem Schlaftraining. Kleine Kinder sehen so friedlich und entspannt aus, wenn sie schlafen und dieser Anblick löst bei vielen Erwachsenen Ruhe und ein zufriedenes Lächeln aus. Allerdings ist der Weg zu diesem unschuldigen friedlichen Schlummern der lieben Kleinen oftmals steiniger als erwartet und geht manchmal auf Kosten Ihres eigenen Schlafes. In den vergangenen Monaten haben Sie Ihren Schlaf vermutlich mehr denn je zu schätzen gelernt. Der höchstwahrscheinlich am eigenen Körper erfahrene Schlafmangel hat Ihnen deutlich vor Augen geführt, wie wichtig gesunder und ausreichend Schlaf ist. Sowohl die Qualität als auch die Dauer des Schlafes sind ein kostbares Gut, das sich auf verschiedene Lebensbereiche auswirkt. Für Ihr Kind ist Schlaf von ebenso großer Bedeutung: Wenn es sich im Tiefschlaf befindet, arbeitet sein Gehirn auf Hochtouren, um die vielen Sinneseindrücke und Informationen der vergangenen Stunden zu verarbeiten und bewerkstelligt in einem großen Kraftakt die weitere körperliche Entwicklung.

Hier noch einmal die wesentlichen Ziele dieses Trainingsprogramms:

Das Programm soll ...

... Sie dazu befähigen, Ihr Kind bei der Bewältigung von Schlafschwierigkeiten und von schwierigen Entwicklungsschritten zu unterstützen.

... Ihnen einen möglichen Weg aufzeigen, wie Sie gesunden Schlaf und positive Schlafgewohnheiten bei Ihrem Kind fördern und pflegen können.

Programmziele

... Ihrer Familie helfen, mit Belastungen, die aus den Schlafproblemen Ihres Kindes resultieren, besser umzugehen.

... Sie als Eltern mit dem nötigen »Erziehungs-Know-how« rund um das Thema »Schlaf« ausstatten. Dazu gehören etwa Ernährungswegweiser und Tipps für schwierige Situationen, wie z. B. das Schreien.

Programmelemente,
Kombination
VT + Imagination

Mini-KiSS ist ein psychologisches Behandlungsprogramm, das speziell für Sie als Eltern entwickelt wurde, um Sie beim Umgang mit Ihren Kindern, die unter Schlafstörungen (Ein- und Durchschlafstörungen) leiden, zu unterstützen und Ihnen neue Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Wir führen das Programm in der Gruppe durch, da Sie so die Möglichkeit haben, sich über mögliche Lösungen auszutauschen, sich gegenseitig zu motivieren und modellhaft von den anderen Teilnehmern zu lernen. Das Programm zielt darauf ab, das Ausmaß der Schlafstörung Ihres Kindes und die dadurch verursachten Belastungen für Sie und Ihr Kind zu mindern. Es werden Verfahren eingesetzt, die auf der Klinischen Psychologie basieren: Verhaltenstherapeutische Techniken werden mit Imaginationstechniken (auch häufig moderne Hypnotherapie genannt) verbunden. Die Vorteile beider Verfahren können zu einer entscheidenden Verbesserung beitragen.

Verhaltenstherapie

Die *Verhaltenstherapie* zeichnet sich durch ein strukturiertes Vorgehen aus, das sich vor allem auf die Schlafumgebung, die Schlafgewohnheiten und das schlafbezogene Erziehungsverhalten bezieht. Hier im Mini-KiSS werden vor allem Sie als Eltern gefordert sein. Ihnen werden verschiedene verhaltenstherapeutische Erziehungsstrategien an die Hand gegeben, die den Umgang mit der Schlafproblematik erleichtern und bei konsequentem Einhalten in der Regel zu einer deutlichen Verbesserung führen.

Imaginatives
Arbeiten

Bei der Arbeit mit *Imaginationsbildern* oder auch der *modernen Hypnotherapie* wird das ursprüngliche Vermögen des Menschen genutzt, sich ganz auf eine Sache zu konzentrieren. Es handelt sich dabei um eine besondere Art des Konzentrationszustands, der Ihnen Zugang zu Ihren Ressourcen öffnen kann und Sie somit im Umgang mit Ihrem Kind unterstützt.

Manual mitbringen

Wie Sie bereits wissen, sind insgesamt sechs Sitzungen für Sie als Eltern geplant. Damit Sie möglichst viel von unserem Programm profitieren können, bitten wir Sie folgende Punkte zu beachten:

In diesem Begleitheft haben wir für Sie, die Eltern, wichtige Materialien zusammengestellt. Sie finden darin die Inhalte und Themen jeder Sitzung, so dass Sie immer darüber informiert sind, was in der Sitzung bearbeitet wird.

Wir können in sechs Elternsitzungen nicht alle Punkte ganz ausführlich besprechen und wollen den Fokus stärker auf die Besprechung der Übungen legen. Hier im Heft finden Sie daher jeweils auch viele ergänzende Informationen, auf die wir nur hinweisen, die aber ebenfalls von Bedeutung sind und von Ihnen zuhause bearbeitet werden sollten.

Besonders wichtig sind die am Ende jeder Sitzung aufgeführten Übungen für zuhause. Hier finden Sie, was Sie selbst in der jeweils folgenden Woche bearbeiten sollten. Wir bitten Sie um aktive Mitarbeit – sie ist für den Erfolg des Programms unerlässlich. Genauer zu den Hausaufgaben finden Sie auf den Seiten der ersten Sitzung. Die Sitzungen sind von 1–6 nummeriert. Um Ihnen die Arbeit mit dem Begleitheft zu erleichtern, finden Sie am Rand verschiedene Symbole:

Übungen und
Mitarbeit



Übung in der Sitzung



Übung für zuhause



Imaginationsübung



Inhalte, die zuhause erarbeitet werden sollen

Literaturempfehlungen

Falls Sie sich ergänzend zu unserem Programm noch weiter informieren wollen, finden Sie hier einige Ratgeber, die wir Ihnen empfehlen können.

- Hogg, T. & Blau, M. (2006). Babyflüsterer. Lernen Sie die Sprache Ihres Kindes verstehen. München: Goldmann.
- Holland, K. (2004). So schläft Ihr Baby gut. Starnberg: Dorling Kindersley.
- Largo, R. H. (2000) Kinderjahre. Die Individualität des Kindes als erzieherische Herausforderung. München: Piper.
- Largo, R. H. (2001). Babyjahre. Die frühkindliche Entwicklung aus biologischer Sicht. München: Piper.
- Rabenschlag, U. (2001). So finden Kinder ihren Schlaf. Informationen und Hilfen für Eltern. Freiburg: Herder.

Literatur

Gruppenregeln

Gruppenregeln Schweigepflicht



Pünktlichkeit



Sich gegenseitig zuhören



Recht auf eigene Meinung

Fragen haben Vorrang



Sitzung 1 – Inhaltlicher Einstieg

Um zu wissen, auf welches Ziel in diesem Training hingearbeitet wird, bekommen Sie zuerst ausführliche Informationen darüber, wie ein gesunder Kinderschlaf aussehen kann. Beachten Sie bitte dabei: Alle Kinder sind einzigartig und unterschiedlich, daher ist auch der gesunde Schlaf der Kinder sehr unterschiedlich. Dieses Training wurde für Eltern von Kindern zwischen 6 Monaten und 4 Jahren konzipiert. Da sich Kinder in diesem Zeitraum stark entwickeln und verändern, werden die folgenden Informationen manchmal mehr, manchmal weniger auf Ihre Situation passen.

Individuelle Unterschiede im Schlafverhalten

1.1 Informationen rund um den Schlaf

1.1.1 Der kindliche Schlaf

Was Eltern unter anderem als Erstes nach der Geburt ihres Babys lernen, ist zum einen, dass die Fähigkeit des Durchschlafens in der Nacht nicht angeboren ist, und zum anderen, dass Säuglinge bereits mit der Fähigkeit auf die Welt kommen, verschiedene Schlafphasen zu durchlaufen. Für das Durchschlafen müssen erst noch zwei Voraussetzungen geschaffen werden: Bestimmte Gehirnstrukturen, die den reibungslosen Ablauf einer Tag-Nacht-Rhythmik gewährleisten, müssen erst noch ausgebildet werden und das Kind muss erst durch die erzieherische Unterstützung der Eltern lernen, nachts alleine durchzuschlafen.

Durchschlafen ist nicht angeboren

Entwicklung des Tag-Nacht-Rhythmus

Bereits im Mutterleib wird der kindliche Tagesablauf in Schlaf- und Wachphasen unterteilt. Ihr Baby kennt allerdings kurz nach der Geburt den Unterschied zwischen Tag und Nacht noch nicht, insbesondere in den ersten 3 Monaten. Die Umstellung vom stets abgedunkelten und ruhigen Leben im Mutterleib zur lauten, sich ständig ändernden Welt der Erwachsenen, muss erst bewältigt werden. In der ersten Zeit schlafen Neugeborene durchschnittlich ca. 16–18 Stunden pro Tag, üblicherweise jeweils 2 bis 4 Stunden am Stück. Dazwischen will der Hunger des Kleinen gestillt werden. Ihr Schlafen und Wachen ist mehr oder weniger gleich über die 24 Stunden verteilt; dieser wiederkehrende Kreislauf wird ultradianer Rhythmus genannt. Das häufige Aufwachen erfüllt in der ersten Lebenszeit einen überlebenswichtigen Zweck: Säuglinge müssen häufig und viel Nahrung aufnehmen, um zu wachsen, da sich ihr Gewicht in den ersten 3–6 Lebensmonaten verdoppeln sollte. Da das Trin-

Tag-Nacht-Rhythmus

Ultradianer Rhythmus

ken für das Baby anstrengend ist und die Milch zudem noch eine schlaf-fördernde Wirkung hat, sinkt das Kleine nach der sättigenden Mahlzeit wieder in den Schlaf. Oft entschlummern Neugeborene bereits während des Stillens an die Brust der Mutter gekuschelt. Essens- und Schlafenszeiten sind in diesem Alter so eng miteinander verzahnt, dass ein nächtliches Aufstehen, um den Hunger Ihres Kindes zu stillen, unerlässlich ist. Das Einschlafen an der Brust ist in den ersten drei Lebensmonaten normal, später sollte diese Art des Einschlafens verändert werden.

Zirkadianer Rhythmus

Durch die zunehmende Gehirnreifung und die Wahrnehmung der Unterschiedlichkeit von Licht und Dunkelheit beginnt der Schlaf-Wach-Rhythmus des Neugeborenen sich zu verändern, die Nachtschlafdauer wird langsam die Tagschlafdauer übersteigen, ein dem Erwachsenen ähnlicher Tag-Nacht Rhythmus entwickelt sich, der sogenannte zirkadiane Rhythmus. Sowohl der Übergang als auch die Stabilisierung dieses Rhythmus kann durch Regelmäßigkeiten der Aktivitäten des Familienalltags, wie feste Essenszeiten, mehr Aktivität am Tag und nächtliche Ruhe, positiv beeinflusst werden. Ziel soll es sein, dass Sie Ihr Kind dabei unterstützen, langsam den Unterschied zwischen Tag und Nacht zu entdecken. Versuchen Sie daher, Ihr Baby jeden Tag ungefähr zur gleichen Zeit und auf dieselbe Art und Weise für seine Nickerchen und den Nachtschlaf hinzulegen. Wenn Sie Ihr Kleines am Tag stillen, sprechen Sie mehr mit ihm. Beim nächtlichen Stillen sollte die Interaktion mit Ihrem Kind gedämpfter, leiser und weniger ausgeprägt sein.

Grafik Schlaf-Wach-Rhythmus

In ► **Abbildung 1** ist die Veränderung vom sogenannten ultradianen zum zirkadianen Schlaf-Wach-Rhythmus dargestellt. Der häufige Wechsel von Schlaf- zu Wachphasen nimmt bereits ab dem 3. bis 4. Monat deutlich ab, mit dem 6. Lebensmonat sind stabile Schlafzyklen vorhanden und die biologische Reifung ist weitgehend abgeschlossen. Der Baby-Schlaf ist dem Erwachsenen-Schlaf bereits sehr ähnlich. Ab diesem Alter sind viele Babys in der Lage durchzuschlafen. Dies hängt unter anderem auch damit zusammen, dass keine nächtliche Mahlzeit mehr benötigt wird, um angemessen zu wachsen. In der Regel haben sich mit

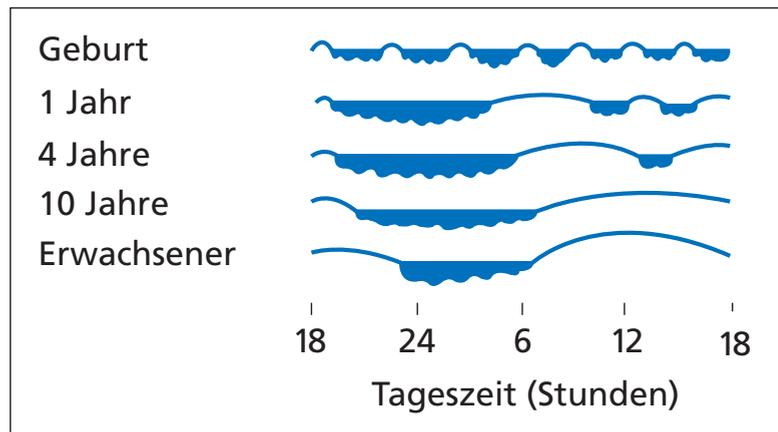
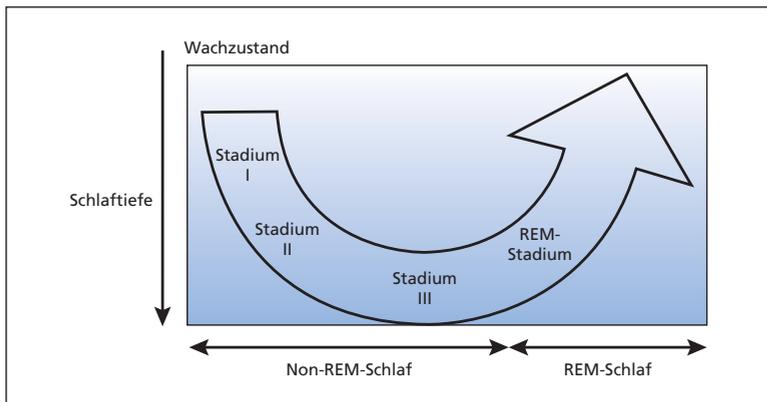


Abb. 1:
Ultradianer und zirkadianer Schlaf-Wach-Rhythmus (nach Borbély 1998)

10 Monaten gleichmäßige Schlafenszeiten ausgebildet, d. h., das Baby sollte jeden Tag zur selben Zeit aufwachen und einschlafen.

Schlafzyklen

Der Schlaf läuft bei Kindern und Erwachsenen in Zyklen ab, die sich wiederholen. In jedem Zyklus werden verschiedene Schlafstadien durchschritten, die sich hinsichtlich ihrer Funktion und hinsichtlich der Schlaf-tiefe unterscheiden. ► **Abbildung 2** zeigt den schematischen Verlauf eines Schlafzyklus. Dem Wachzustand folgen drei Stadien (I-III) mit zunehmender Schlaf-tiefe: Schläfrigkeit, leichter Schlaf und Tiefschlaf. Ein Schlafzyklus schließt mit dem Traumschlaf ab, dem sogenannten REM-Schlaf. Dieser Ausdruck kommt aus dem Englischen von *rapid eye movements*, den raschen Augenbewegungen, die hier zu beobachten sind. Das Gehirn zeigt hierbei eine hohe Aktivität, fast wie im Wachzustand. Die Stadien I-III sind durch einen ruhigen Schlaf gekennzeichnet, bei dem sich das Gehirn ausruht. Dieser wird auch Non-REM-Schlaf genannt, da er im Gegensatz zum REM-Schlaf keine schnellen Augenbewegungen und erhöhte Aktivität beinhaltet (trotzdem träumen wir auch in diesen Phasen).



Non-REM-Schlaf
und REM-Schlaf

Abb. 2:
Schematische
Darstellung eines
Schlafzyklus

Im Gegensatz zu den Erwachsenen, bei denen der Anteil des REM-Schlafes bei 20 % liegt, verbringen Neugeborene bis zu 50 % in dieser aktiven Schlafphase. Eine weitere Besonderheit des Baby-Schlafes liegt darin, dass Säuglinge bis zu einem Alter von 3 Monaten beim Einschlafen sofort in den REM-Schlaf fallen. Die spezifische Funktion des REM-Schlafes ist noch nicht vollständig aufgeklärt, es wird ihm aber eine wichtige Rolle bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung der Gehirnfunktion, vor allem des Lern- und Gedächtnisvermögens, zugesprochen. Die Länge eines Schlafzyklus beträgt beim Neugeborenen circa 45 Minuten und verlängert sich stetig. In der Kindheit und bei Erwachsenen dauert ein Schlafzyklus dann 90–110 Minuten und wird ca. vier bis sechsmal pro Nacht durchlaufen.

Schlafmuster

Wie das Schlafmuster eines Kindes ab dem 6. Monat über eine Nacht verteilt aussieht, können Sie in ► **Abbildung 3** sehen. Zu sehen ist, dass es immer wieder zu einem Erwachen kommt.

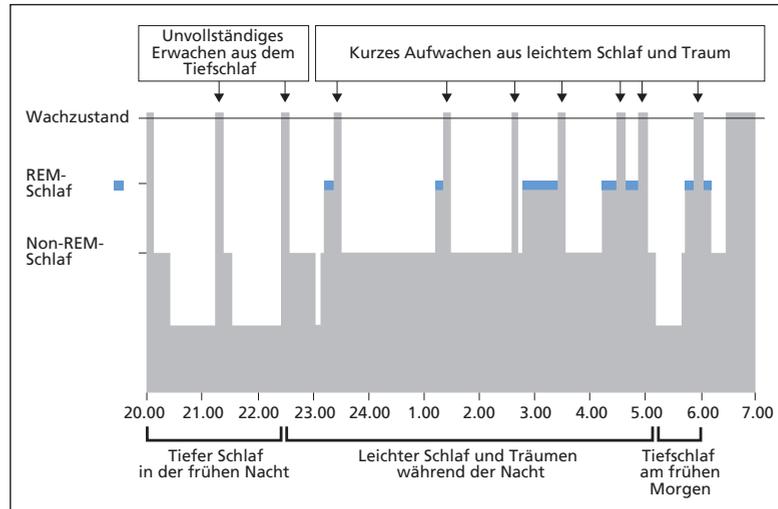


Abb. 3:
Das Schlafmuster
eines Kindes ab dem
6. Lebensmonat
(nach Ferber)

Erwachen zwischen den Zyklen

Die ersten drei Stunden nach dem Einschlafen überwiegt der Non-REM-Schlaf mit anschließendem unvollständigem Erwachen. Ab 23 Uhr werden vollständige Schlafzyklen durchlaufen, die jeweils mit dem REM-Schlaf enden. Nach jedem REM-Schlaf geraten sowohl Sie als auch Ihr Kind in einen unbewussten halbawachen Zustand: Wir wachen entweder auf oder gleiten wieder in den Schlaf ab, je nachdem ob wir uns in unserer Umgebung sicher fühlen oder ob uns ein Störfaktor am Weiter-schlafen hindert. Die Anzahl der Schlafzyklen ist von Kind zu Kind unterschiedlich. Der Schlaf ist somit kein einheitlicher Zustand und es ist völlig normal, dass Ihr Kind mehrmals pro Nacht wach wird. Kinder, die scheinbar problemlos durchschlafen, wachen genauso häufig auf. Der Unterschied besteht in der Fähigkeit der Kinder, sich selbst ohne die Hilfe der Eltern beruhigen zu können, d. h. von alleine wieder einzuschlafen. Ziel ist es, Sie darin zu unterstützen, diese Fähigkeit gemeinsam mit Ihrem Kind zu entwickeln und zu pflegen.

Gesamtschlafdauer

Auch die Gesamtschlafdauer von Kindern und Erwachsenen ist unterschiedlich. Diese verringert sich im ersten Lebensjahr um zwei bis drei Stunden und die Anzahl der Schlafzyklen halbiert sich. ► **Abbildung 4** zeigt die durchschnittliche Gesamtschlafdauer (schwarze Linie) vom