

A close-up photograph of a child's hands holding a large, shaggy, light-brown teddy bear. The child is wearing a dark blue dress with white anchor patterns. The background is blurred, showing a wooden floor and some orange objects.

Sarah Dietz-Terjung
Corinna Frohn
Beate Klofat
Katharina Lüth

Wenn Kinder nicht schlafen

Ein Leitfaden für
übermüdete Eltern

 hogrefe

Wenn Kinder nicht schlafen

Wenn Kinder nicht schlafen

Sarah Dietz-Terjung, Corinna Frohn, Beate Klofat, Katharina Lüth

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Psychologie:

Prof. Dr. Guy Bodenmann, Zürich; Prof. Dr. Björn Rasch, Freiburg i. Üe.;

Prof. Dr. Astrid Schütz, Bamberg; Prof. Dr. Martina Zemp, Wien

**Sarah Dietz-Terjung
Corinna Frohn
Beate Klofat
Katharina Lüth**

Wenn Kinder nicht schlafen

Ein Leitfaden für übermüdete Eltern

Dr. rer. medic. Sarah Dietz-Terjung
dietz-terjung@medecon.de

Dr. med. Corinna Frohn
corinnafrohn@googlemail.com

Beate Klofat, Dipl.-Psych.
praxis.klofat@mail.de

Dr. rer. nat. Katharina Lüth
katharina.lueuth@uni-osnabrueck.de

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autorinnen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autorinnen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://www.dnb.de> abrufbar.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten.

Verantwortliche Person in der EU: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Merkelstraße 3, 37085 Göttingen, info@hogrefe.de

Anregungen und Zuschriften bitte an den Hersteller:

Hogrefe AG
Lektorat Psychologie
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz
Tel. +41 31 300 45 00
info@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Dr. Susanne Lauri
Redaktionelle Bearbeitung: Tobias Gaudin, Gießen
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: Johnner Images, Getty Images
Umschlag: Hogrefe intern
Satz: Mediengestaltung Meike Cichos, Göttingen

Format: EPUB

1. Auflage 2026
© 2026 Hogrefe AG, Bern
(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-96431-7)
(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-76431-3)
ISBN 978-3-456-86431-0
<https://doi.org/10.1024/86431-000>

Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Die Inhalte dürfen nicht zur Entwicklung, zum Training und/oder zur Anreicherung von KI-Systemen, insbesondere von generativen KI-Systemen, verwendet werden. Das Verbot gilt nicht, soweit eine gesetzliche Ausnahme vorliegt.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort von Björn Rasch	9
Guter Schlaf kompakt: Ein Wegweiser durch das Buch	13
<i>K. Lüth</i>	
1 Grundlegendes zum Verständnis von Schlaf	17
1.1 Schlafphasen leicht verständlich	18
<i>S. Dietz-Terjung</i>	
1.2 Wie viel Schlaf brauchen wir wirklich? Schlafbedarf und individuelle Bedürfnisse verstehen	22
<i>K. Lüth</i>	
1.3 Traum und Träumen	28
<i>B. Klofat</i>	
1.4 Schlaf über die Lebensspanne: Neurobiologische, psychologische und bindungstheoretische Grundlagen	36
<i>S. Dietz-Terjung, K. Lüth</i>	
1.5 Wann ist schlechter Schlaf eine Störung? Vom Begriffschaos in Medien- und Wissenslandschaft	54
<i>K. Lüth</i>	
2 Basics: Was guten Schlaf fördert	57
2.1 Schlafhygiene bei Kindern	58
<i>C. Frohn</i>	
2.2 Entspannungsverfahren	70
<i>B. Klofat</i>	
2.3 Anderes Entspannendes	78
<i>C. Frohn</i>	
2.4 Einschlafhilfen: Welches Tool ist wirklich sinnvoll?	81
<i>C. Frohn</i>	
2.5 Stress reduzieren und Probleme angehen	91
<i>B. Klofat</i>	

3 In der Familie schläft es sich nicht allein 95

3.1 Wenn ich nicht schlafe, schläft keiner 96
K. Lüth

3.2 Gemeinsames Schlafen: Nähe oder Risiko? – Ein umstrittenes
Thema im Familienbett 104
K. Lüth, S. Dietz-Terjung

3.3 Der Übergang ins eigene Zimmer 126
K. Lüth

4 Herausforderung Säuglingsschlaf 131

4.1 Schlafen und Stillen: Die Kunst des nächtlichen Balanceakts . 132
S. Dietz-Terjung

4.2 Schlaf und Fläschchen: Überlebenstraining für Eltern zwischen
Füttern und Schlafen 138
S. Dietz-Terjung

4.3 Das Ende der Milchstraße? Schlaf und Abstillen 141
S. Dietz-Terjung

5 Beeinträchtigter Schlaf und Schlafstörungen 147

5.1 Das schlaflose Kind 150
C. Frohn, K. Lüth

5.2 Verpennte Kids: Hypersomnien, Narkolepsie und
Schlafmangelsyndrom 169
B. Klofat

5.3 Das sich gruselige Kind: Albträume und Albtraumstörung . . . 175
B. Klofat

5.4 Nachtschreck, Schrecken der Eltern 187
B. Klofat

5.5 Schlafwandeln und nächtliche Ver(w)irrungen 192
B. Klofat

5.6 Zombie-Kämpfe im Schlaf: REM-Schlaf Verhaltensstörung . . . 202
B. Klofat

5.7 Sonstige sonderbare nächtliche Phänomene 204
B. Klofat

5.8 Nächtliche Malheure: Enuresis und Enkopresis 214
C. Frohn

5.9 Nächtliches Gezappel und Gezucke: schlafbezogene
Bewegungsstörungen und Epilepsien 217
C. Frohn

5.10	Atemlos durch die Nacht: Schnarchen, Atemstörungen, Schlafapnoen	226
	<i>C. Frohn</i>	
5.11	Plötzlicher Kindstod (SIDS)	231
	<i>K. Lüth, S. Dietz-Terjung</i>	
5.12	Kranke Eltern und Schlafmangel	237
	<i>K. Lüth, C. Frohn</i>	
6	Modernes Leben und Schlaf	241
6.1	Sandmann, lieber Sandmann: Kinderschlaf auf Reisen	242
	<i>S. Dietz-Terjung</i>	
6.2	Wenn die Uhr anders tickt: Homeoffice, Schichtarbeit, Schlaf und Kinderchaos	247
	<i>S. Dietz-Terjung</i>	
6.3	Leg das Handy weg – Medien und Kinderschlaf	252
	<i>K. Lüth</i>	
6.4	Koffein und (Kinder-)Schlaf	259
	<i>B. Klofat</i>	
6.5	Kinderschlaf trifft senile Bettflucht – Übernachten bei Oma und Opa	261
	<i>S. Dietz-Terjung</i>	
7	Versorgungslandschaft bei Schlafproblemen	267
7.1	Wohin sich wenden?	268
	<i>C. Frohn, S. Dietz-Terjung, K. Lüth</i>	
7.2	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut*innen und Therapieplatzsuche	278
	<i>B. Klofat</i>	
7.3	Verbände, Selbsthilfegruppen, Bücher und weiteres Nützliches	282
	<i>S. Dietz-Terjung, C. Frohn, B. Klofat, K. Lüth</i>	
	Über die Autorinnen	289
	Sachregister	293

Für unsere Kinder,
*die uns jeden Tag lehren, was es heißt, geduldig zu sein, die kleinen Wunder im
Alltag zu sehen und die Bedeutung von Ruhe und Geborgenheit zu schätzen.*

Geleitwort von Björn Rasch

Schlaf ist die wichtigste Basis unserer mentalen und körperlichen Gesundheit – sowohl für Kinder als auch für die Eltern. Gerade weil er so wichtig ist – und viele Eltern dies auch wissen –, steht der Schlaf unserer Kinder häufig stark im Fokus. Und viele Eltern fragen sich: Schläft mein Kind genug? Tue ich genug dafür, dass mein Kind gut schläft? Wie kann ich es besser beruhigen? Was tun bei Schlafwandeln und Nachtschreck? Wie kann ich meinem Kind beibringen, dass es allein in seinem Zimmer durchschläft? Wie schaffe ich es, dass mein Kind (ohne Streit) um 20 Uhr ins Bett geht und einschläft? Wie komme ich selber mit meinem Schlafmangel zurecht, wenn mich mein Säugling oder älteres Kind ständig weckt? Antworten auf alle diese (und noch weitere) Fragen finden sich in diesem Buch „Wenn Kinder nicht schlafen – ein Leitfaden für übermüdete Eltern“. Die vier Autorinnen sind allesamt Expertinnen: Zum einen aus fachlicher Sicht als Biologin und Medizinphysikerin (Sarah Dietz-Terjung), Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Corinna Frohn), Psychologin, Psychotherapeutin und Parasomnie-Forscherin (Beate Klofat) sowie Kognitionswissenschaftlerin und Schlafforscherin mit Schwerpunkt Träumen (Katharina Lüth). Zum anderen aber auch, weil sie selber Eltern sind und den Schlaf ihrer Kinder, die Auseinandersetzungen und den Schlafmangel selber erlebt haben und weiterhin erleben.

Die vier Autorinnen schaffen es auf wissenschaftlich fundierte und gleichzeitig sehr verständliche und anschauliche Weise, eine enorme Breite des Kinderschlafs abzudecken: angefangen von den theoretischen Grundlagen des Schlafs und der Förderung des guten Schlafs über spezielle Aspekte des Schlafs von Säuglingen und Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen bis hin zu den modernen Anforderungen des Schlafs durch Mediennutzung und Anlaufstellen bei anhaltenden Schlafproblemen.

Besonders wertvoll finde ich an diesem Buch, dass die Autorinnen zu Recht immer wieder betonen, wie individuell der Schlaf der Kinder ist und wie stark dieser Schlaf von den Erwartungen der Eltern abweichen kann. Und dass sie auch nicht immer eindeutig Stellung beziehen, sondern auch Pro- und Contra-Argumente einander gegenüberstellen. Insofern kann es sein, dass die Antworten in diesem Buch auf die Fragen der übermüdeten Eltern nicht immer den elterlichen Erwartungen entsprechen. Muss mein Kind zwölf Stunden durchschlafen? Nicht unbedingt, das Schlafbedürfnis variiert stark zwischen Kindern und verändert sich mit dem Alter. Muss mein Kind allein schlafen lernen? Kommt darauf an, Nähe kann den Schlaf von Kindern auch verbessern, es gibt Argumente für das Schlafen im gleichen Zimmer, aber auch Argumente dagegen. Muss es ruhig sein, damit mein Kind gut schlafen kann? Nicht unbedingt, die bekannten Geräusche, leise Gespräche der Eltern, ja sogar die Atmung kann manchmal den Schlaf der Kinder verbessern.

Besonders kritisch ist wahrscheinlich die Frage, um welche Uhrzeit mein Kind ins Bett muss. Viele Eltern haben hier die Tendenz, den Schlaf ihrer Kinder regulieren zu wollen. Dieses Thema hat auch in meiner persönlichen Geschichte als Vater immer wieder zu Konflikten mit meiner Frau geführt. Als Schlafforscher bin ich der tiefsten Überzeugung, dass Kinder am besten schlafen, wenn sie müde sind. Sie sollten lernen können, wie sich Müdigkeit anfühlt und dass es wohltuend und angenehm sein kann, schlafen zu gehen. Dies funktioniert nur, wenn die Kinder ihren Schlaf zu einem gewissen Grad selbst regulieren können. Und deshalb schlafen sie nicht unbedingt zu einer von den Eltern bestimmten Uhrzeit ein. Dies steht natürlich in einem starken Konflikt mit dem verständlichen Bedürfnis der Eltern, irgendwann am Abend auch mal Zeit für sich zu haben. Doch es ist eben das Bedürfnis der Eltern und ihre Erwartungen an den kindlichen Schlaf, die hier im Vordergrund stehen. Und es kann enorm erleichternd sein, dies offen mit dem eigenen Kind zu diskutieren, anstatt dem Kind ein Schlafproblem zuzuschreiben. Viele Eltern werden überrascht sein, wie viele ihrer Kinder sehr verständnisvoll auf die Bedürfnisse der Eltern reagieren werden, sodass es vielleicht zu ganz neuen Ideen für Abendroutinen kommt (z. B. ab einer bestimmten Zeit allein im Zimmer zu spielen etc.). Die Informationen in diesem Buch über den kindlichen Schlaf bilden dafür eine umfassende Grundlage. Und ich stimme vollkommen mit der

Überzeugung der Autorinnen zur Rolle der Eltern bei dem kindlichen Schlaf überein: Schlafmanagement ja, Schlafdiktatur nein.

Dieses Buch ist ein umfassender und äußerst wertvoller Wissensschatz für alle Eltern – ob übermüdet oder nicht. Ich wünsche viel Spaß beim Lesen und hoffentlich geruhsame Nächte.

Prof. Dr. Björn Rasch

Freiburg, im Juni 2026

Guter Schlaf kompakt: Ein Wegweiser durch das Buch

K. Lüth

Schlaf ist neben Bewegung, Ernährung und sozialem Eingebunden-Sein eine tragende Säule der Gesundheit. Schlafen ist wunderschön und gleichzeitig manchmal nicht leicht. Mit diesem wissenschaftlichen Ratgeber wollen wir Ihnen Wissen und Perspektiven mit auf den Weg geben und Sie dazu ermutigen und befähigen, zu gesundem Schlaf zu finden und die Herausforderungen rund ums Thema Schlaf im Familienleben zu bewerkstelligen.

Dieses Buch dient als Ratgeber. Wenn ein Ratschlag Ihrem Bauchgefühl widerspricht, dann beherzigen Sie ihn bitte nicht (abgesehen vom Thema Sicherheit). Sie wissen am besten, was Ihr Kind braucht. Doch wahrscheinlich halten Sie dieses Buch in den Händen, weil Sie mit Ihrem Bauchgefühl an Ihre Grenzen stoßen. Auf den folgenden Seiten finden Sie Antworten auf 10 Fragen im Kurzformat: Impulse zur schnellen Orientierung für gestresste Eltern. Nutzen Sie dieses Kapitel auch, um sich einen Überblick über die detaillierten Kapitelinhalte zu verschaffen.

1. Wie viel Schlaf braucht mein Kind?

Die Schlafmenge ändert sich stark je nach Alter. Neugeborene schlafen fast rund um die Uhr, Kleinkinder brauchen irgendwann neben dem Nachtschlaf nur noch einen Mittagsschlaf. Wissen über den altersgerechten Schlafbedarf ist die Grundlage, um zu erkennen, ob das Problem am Rhythmus oder an der Schlafqualität liegt (mehr dazu im Kapitel 1.4).

2. Was sollten Sie vor dem Schlafen machen?

Rituale helfen beim Ins-Bett-Gehen. Wenn die Aktionen vor dem Schlafengehen immer gleich sind, werden sie irgendwann ein Signal für den Körper: Jetzt ist Schlafenszeit. Es ist gut, wenn die Abendhygiene zeitlich mit dem Schlafengehen verknüpft ist und nicht noch Tausend ande-

re Dinge erledigt werden, bevor dann das Bett aufgesucht wird. Je nach Alter sind Kuscheln und eine Gutenachtgeschichte ein guter Übergang vom Tag zur Nacht (mehr dazu im Kapitel 2.1).

3. Wo soll Ihr Neugeborenes schlafen?

Im eigenen Bett, im Beistellbett, im Elternbett – alles ist okay, wenn Sie ein paar Regeln beachten. Argumente für verschiedene Schlafsituationen gibt es viele (mehr dazu im Kapitel 3.2). Wichtig ist, dass das Kind gut Luft bekommt. Babys sollen auf dem Rücken schlafen. Im Bett sollten sich keine Nestchen, Kuscheltiere oder Ähnliches befinden, damit die Luft immer zirkulieren kann.

4. Was tun Sie, wenn Ihr Kind nicht ins Bett will oder nicht einschlafen kann?

Überdenken Sie den Tagesablauf: Hat es spät und lange einen Mittagschlaf gehalten? Wird es älter und braucht weniger Schlaf (mehr dazu im Kapitel 1.4)? Auch in jungen Jahren kann man schon durch Entspannungsverfahren zur Ruhe kommen (siehe Kapitel 2.2). Ihr Kind protestiert, wenn es schlafen soll? Einschlafschwierigkeiten können bis hin zur Schlafverweigerung gehen. Mehr dazu erfahren Sie in den Kapiteln 5.1.1 und 5.1.2.

5. Was tun Sie, wenn Ihr Kind körperlich nicht zur Ruhe kommt?

Eine gewisse motorische Unruhe ist bei Kindern vor dem Einschlafen teilweise normal. Sie müssen sich ihre Position suchen, erst lernen, wie sie selbst am besten in den Schlaf finden. Bewegt Ihr Kind sich nachts viel, rhythmisch oder untypisch, kann eine schlafbezogene Bewegungsstörung vorliegen (siehe Kapitel 5.9).

6. Was tun Sie, wenn Ihr Kind nachts weint?

Meist haben die Kinder in der Nacht ein Bedürfnis. Ist dieses gestillt, schlafen sie weiter. Ist also der Durst gestillt oder liegt das Kind nun endlich im Elternbett, schlafen die Kleinen meist wieder ein. Teilweise erwachen sie auch wegen Alpträumen, Nachtschreck, Atemstörungen, Einnässen oder anderen Krankheitssymptomen. Dann sollten Sie dem Kind Nähe schenken, es trösten und beruhigen. Bei Durchschlafproblemen kommt es drauf an, ob sie als Ausnahme auftreten oder gehäuft

passieren. Dann sollten Sie gegebenenfalls Hilfe suchen. Krankheitsbilder beschreiben wir im hinteren Teil des Buches in Kapitel 5.

7. Was mache ich, wenn das Kind nachts wach ist und spielen will?

Wenn Ihr Kind gar nicht mehr schlafen kann und will, ergibt es keinen Sinn, es ins Bett zu zwingen. Machen Sie in der Nacht ruhige Dinge mit dem Kind, lesen Sie ein Buch, singen Sie dem Kind etwas vor. Aber bieten Sie keine aufregenden Spielzeuge an. Wenn das nur vereinzelt vorkommt, versuchen Sie am Folgetag nicht, den Rhythmus anzupassen, sondern behalten Sie Ihren ursprünglichen Rhythmus bei. Nur so kann das Kind schnell wieder in den eigentlichen Rhythmus finden! Wenn das öfter vorkommt, überdenken Sie den Tagesablauf: Hat das Kind tagsüber zu viel geschlafen? Mehr dazu erfahren Sie im Kapitel 1.4.

8. Was tun Sie, wenn Ihr Kind sehr früh aufwacht?

Kleine Kinder haben einen anderen Schlaf-Wach-Rhythmus und Chronotyp als ältere (siehe Kapitel 1.4). Beißen Sie in den sauren Apfel und starten Sie den Tag früher als sonst. Behalten Sie auch jetzt den ursprünglichen Rhythmus bei, damit das Kind schnell in den eigentlichen Rhythmus zurückfindet. Wenn das Kind tagsüber viel schläft und nachts nicht so lang, kann es sich jedoch lohnen, den Tagesrhythmus zu ändern. Mehr zum Thema „Schlafrhythmus beeinflussen“ erfahren Sie im Kapitel 1.4.

9. Was tun Sie, wenn ein Kind tagsüber müde ist?

Überlegen Sie, wie viel Schlaf ein Kind im Alter Ihres Kindes braucht (siehe Kapitel 1.4). Hat es die empfohlene Menge Schlaf und ist dennoch müde, müssen Sie über die Qualität des Schlafes nachdenken. Wird der Schlaf zum Beispiel durch ein Geschwisterkind gestört? Wird das Kind zu Zeiten, die seinem eigenen Rhythmus widersprechen, zum Schlafen gelegt? Schläft Ihr Kind eigentlich genug und gut, sollten Sie bei Müdigkeit ärztlichen Rat suchen. Mehr zu Tagesmüdigkeit finden Sie im Kapitel 5.2.

10. Wie kann ich Sicherheit vermitteln, wenn ich mal nicht da bin?

Babys fühlen sich bei Mama und Papa sicher, aber auch bei anderen Bezugspersonen und Orten soll irgendwann geschlafen werden. Gerüche

geben Sicherheit: Wenn das Kind größer ist, trägt auch ein Kuscheltier den vertrauten Geruch und kann überall mit hingenommen werden, auf Reisen oder wenn in der Kita der Mittagsschlaf erleichtert werden soll. Auch ein Lied kann helfen: Wenn das Einschlafen von Beginn des Lebens an von dieser Melodie begleitet wird, hilft die Melodie, auch in schwierigen Zeiten in den Schlaf zu finden. Mehr zum Thema erfahren Sie in den Kapiteln 6.1 und 6.5.

1 Grundlegendes zum Verständnis von Schlaf

Schlaf ist mehr als Ruhe. Er ist wichtig für Erholung, Lernen und die Gesundheit von Körper und Gehirn. In der Nacht durchlaufen wir verschiedene Schlafstadien: Leichtschlaf, Tiefschlaf und REM-Schlaf, in dem die meisten Träume entstehen. Der Schlafbedarf hängt vom Alter ab, und jeder Mensch schläft ein wenig anders. Träume sind dabei ein natürlicher Teil des Schlafs und helfen unter anderem, Eindrücke und Erlebnisse des Tages zu verarbeiten.

1.1 Schlafphasen leicht verständlich

S. Dietz-Terjung

Schlaf ist ein sehr komplexer biologischer Prozess, der in verschiedene Phasen und Stadien unterteilt wird. Diese Phasen, die sich auch anhand unterschiedlicher EEG-Muster (EEG = Elektroenzephalogramm, misst Hirnwellen), unterscheiden lassen, verlaufen in wiederkehrenden Schlafzyklen, die zusammen über eine Nacht die sogenannte Schlafarchitektur bilden. Schlafen ist also alles andere als „einfach Augen zu und fertig“. Unser Körper und unser Gehirn sind im Schlaf hellwach im Hintergrund – nur die Augenlider tun so, als hätten sie frei. Jede Nacht durchlaufen wir vier bis sechs Schlafzyklen von ungefähr 90 Minuten, die sich aus Leichtschlaf, Tiefschlaf und REM-Schlaf zusammensetzen.

Mit diesem Wissen versteht man besser, warum Kinder manchmal wie kleine Zombies aussehen, wenn man sie zur falschen Zeit weckt – und warum Schlaf so wichtig für Erholung, Wachstum und Gehirnleistung ist.

Der Schlaf wird in zwei Hauptkategorien unterteilt: REM-Schlaf (Rapid Eye Movement) und Non-REM-Schlaf (drei Phasen). Jede dieser Phasen hat spezifische Merkmale, von uns Profis Graphoelemente genannt (Geisler, Happe & Rodenbeck, 2023; Stuck et al., 2025; National Institutes of Health, 2007; Weeß, 2018):

N1 (Einschlafphase/Dösen): Die erste Phase beim Einschlafen dauert 1–7 Minuten. Der Körper entspannt sich, man ist leicht weckbar. Aufwachen fühlt sich oft wie kurzes Dösen an.

N2 (Leichtschlaf): Dauer: 10–25 Minuten pro Zyklus, etwa 45–55 % des Gesamtschlafs. Körpertemperatur, Herz- und Atemfrequenz sinken leicht. Kurze Aktivitätsschübe (Schlafspindeln, K-Komplexe) schützen vor Aufwachen. Stabilisiert den Schlaf und bereitet Tiefschlaf vor.

N3 (Tiefschlaf): Dauer: 20–40 Minuten pro Zyklus. Tiefschlaf ist erholend, regeneriert die Muskeln, stärkt das Immunsystem und festigt Gedächtnisinhalte. Aufwachen kann verwirren oder desorientieren.

REM-Schlaf: Beginnt etwa 90 Minuten nach dem Einschlafen. Das Gehirn ist aktiv, die Körpermuskeln sind vorübergehend gelähmt, die Träume intensiv. REM-Schlaf unterstützt Lernen, Gedächtnis und emotionale Verarbeitung.

Zu Beginn der Nacht gibt es viel Tiefschlaf (NREM-Phase 3) – perfekt zum Aufladen der Batterien –, während gegen Morgen die REM-Phasen länger werden. Hier werden Träume intensiv und Ideen verarbeitet. Diese dynamische Abfolge nennt man wie gesagt Schlafarchitektur.

Diese Schlafarchitektur verändert sich mit dem Alter: Babys und Kinder verbringen deutlich mehr Zeit im REM-Schlaf als Erwachsene, während ältere Menschen weniger Tiefschlaf haben. Deshalb sind sie morgens oft hellwach, während Jüngere sich noch müde fühlen.

Warum schlafen wir? Die Antwort ist noch nicht vollständig geklärt, denn Schlaf bleibt eines der großen Rätsel der Neurowissenschaften. Vermutlich hilft er, Energie zwischen Tag und Nacht zu verteilen und das Gehirn zu „reinigen“, was man als Brain-Dishwasher-Theorie bezeichnet. Außerdem ist Schlaf essenziell für Informationsverarbeitung und bei Kindern für die Hirnreifung. Schlaf hat also viele Funktionen gleichzeitig, hier passiert echtes Multitasking!

Jede Schlafphase hat ihre Aufgabe:

Leichtschlaf (N1 und N2): Vorbereitung auf Tiefenentspannung, man ist noch weckbar (praktisch, wenn das Baby schreit oder der Hund ins Bett springt).

Tiefschlaf (N3): Regeneration, Muskelentspannung, Stärkung des Immunsystems, Gedächtnisspeicherung. Diese Phase ist also super für Vokabeln oder Mathe. Wer hier geweckt wird, ist oft verwirrt oder quengelig.

REM-Schlaf: Das Gehirn läuft auf Hochtouren, Träume inklusive! Fördert Lernen, Gedächtnis, Emotionen. Hier fahren Kinder im Traum Fahrrad oder besteigen Berge.

Gestört wird die Schlafstruktur durch Stress, Schlafentzug, Alkohol, Cannabis, andere Substanzen oder Erkrankungen (siehe Kapitel 5.1 bis 5.10; Stuck et al., 2025).

Weniger Tief- oder REM-Schlaf heißt weniger Erholung – und niemand möchte morgens ein quengelndes Kind oder selbst wie ein Zombie durch den Tag laufen.

Infobox: Schlafphasen verstehen – warum Wecken manchmal ungünstig ist

Was passiert beim Schlafen eigentlich im Körper?

Schlaf ist kein „Aus-Knopf“, sondern ein aktiver, komplexer Vorgang. Jede Nacht durchlaufen wir verschiedene Schlafphasen in immer gleichen Zyklen – das nennt man Schlafarchitektur. Ein Zyklus dauert bei Erwachsenen etwa 90 Minuten und wiederholt sich vier- bis sechsmal pro Nacht.

Die vier Schlafphasen auf einen Blick:

Einschlafphase (Phase N1): Einschlafphase – der Körper entspannt sich, man ist aber leicht weckbar.

Leichtschlaf (Phase N2): Der Körper fährt runter, Geräusche werden besser ausgeblendet.

Tiefschlaf (Phase N3): Die erholsamste Phase! Hier wird das Immunsystem gestärkt, das Gehirn speichert Gelerntes, der Körper regeneriert sich. Weckt man Kinder hier, sind sie oft verwirrt oder quengelig.

REM-Schlaf: Das Gehirn arbeitet auf Hochtouren – Träume entstehen, Gefühle und Erinnerungen werden verarbeitet. Der Körper ist fast unbeweglich.

Wichtig zu wissen

In der ersten Nachthälfte überwiegt der Tiefschlaf, in der zweiten Nachthälfte dominieren die REM-Phasen.

Babys und Kleinkinder verbringen deutlich mehr Zeit im REM-Schlaf – das ist gut für ihre Entwicklung!

1.1.1 Tipp für Eltern

Wenn möglich, wecken Sie Ihr Kind lieber dann, wenn es gerade in einer Leichtschlafphase oder REM-Phase ist. Dann ist es meist weniger müde und verwirrt und besser gelaunt als nach einer Weckung aus dem Tiefschlaf. Woran Sie den besten Zeitpunkt zum Wecken erkennen können, haben wir hier zusammengefasst:

Infobox: Einen guten Weckzeitpunkt erkennen

Im Leichtschlaf ist Ihr Kind quasi „halb wach, halb träumend“ – perfekt, um es ohne Drama aufzuwecken. Typische Anzeichen:

- zuckende Arme oder Beine – wie kleine Stromschläge im Schlaf,
- Strecken, Rollen, Positionswechsel – der Mini-Yogi im Bett,
- sanftes, manchmal unregelmäßiges Atmen – wie ein kleiner Ozean mit Wellen,
- Augenbewegungen unter den Lidern – der Traumfilm läuft,
- Reaktion auf Geräusche oder leichte Berührungen – ja, das kleine Mädchen hört alles.

Literatur

- Geisler, P., Happe, S. & Rodenbeck, A. (Hrsg.). (2023). *Kompendium Schlafmedizin: Für Ausbildung, Klinik und Praxis* (34. Aufl.). Heidelberg: ecomed Medizin.
- National Institutes of Health. (2007). *Information about sleep (NIH Curriculum Supplement Series, Grades 9–12)*. Bethesda, MD: National Institutes of Health. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK20359/>
- Stuck, B.A., Heidbreder, A., Maurer, J.T., Schlarb, A.A., Schredl, M. & Weeß, H.-G. (Hrsg.). (2025). *Praxis der Schlafmedizin: Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Therapie bei Erwachsenen und Kindern* (4. Aufl.). Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-70031-0>
- Weeß, H.-G. (2018). *Schlaf wirkt Wunder: Alles über das wichtigste Drittel unseres Lebens*. München: Droemer.

1.2 Wie viel Schlaf brauchen wir wirklich? Schlafbedarf und individuelle Bedürfnisse verstehen

K. Lüth

Wie viel Schlaf braucht mein Kind tatsächlich? Und wie viel sollten Erwachsene schlafen? Dazu gibt es Durchschnittswerte, doch jedes Kind und jeder Erwachsene ist individuell. Vielleicht haben Sie dieses Buch in den Händen, weil Ihre Schlafbedürfnisse gerade nicht erfüllt sind. Das Ziel dieses Kapitels ist, Ihnen durch das Verständnis der unterschiedlichen Bedürfnisse in der Familie ein funktionierendes Zusammenspiel dieser Bedürfnisse zu erleichtern.

1.2.1 Individuelle Schlafvorlieben

Ähnlich wie Kinder haben auch Erwachsene unterschiedliche Bedürfnisse, um gut schlafen zu können. Es gibt nicht die perfekte Schlafumgebung oder -routine, die für alle passt. Der eine braucht absolute Dunkelheit, die andere ein kleines Nachtlcht. Manche schlafen nur bei völliger Stille, andere lieber bei leisen Geräuschen oder Musik. Die optimale Raumtemperatur ist individuell. Das gilt auch für die Matratze (weich oder hart) und die Gewohnheiten vor dem Zubettgehen (Sport oder lieber Ruhe?).

1.2.2 Die innere Uhr verstehen: Kleine und große Lerchen und Eulen (Chronotypen)

Es gibt sie, die Morgenmuffel und die frühen Vögel, die morgens um 6 Uhr topfit sind, während die Partnerin aber erst gegen 10 Uhr so richtig in die Gänge kommt. Diese Tendenzen, wann wir uns fit und wann wir uns müde fühlen, werden von unserer inneren Uhr, dem sogenannten Chronotyp, bestimmt (Sedky, Nazir & Bennett, 2020).

Lerchen: Das sind Menschen, die morgens schon vor den ersten Sonnenstrahlen erwachen und voller Energie in den Tag starten. Dafür werden sie abends oft früh müde und sind bereit für das Bett, während andere vielleicht noch mal richtig aufdrehen.

Eulen: Diese Menschen kommen morgens oft schwerer in die Gänge, brauchen mehr Zeit, um wach zu werden. Dafür sind sie am späten Nachmittag und Abend oft noch erstaunlich fit und aktiv und gehen tendenziell spät schlafen.

Es ist wichtig zu wissen, dass der Chronotyp zu einem guten Teil genetisch veranlagt ist. Das gilt für Kinder genauso wie für uns Erwachsene. Auch wir Erwachsenen sind Lerchen, Eulen oder alles dazwischen. Zwei wesentliche Faktoren beeinflussen dabei unseren Chronotyp:

Individuelle Unterschiede: Neben dem Alter spielt aber auch die persönliche Veranlagung eine große Rolle. Nicht jeder Teenager ist eine extreme Eule, und nicht jeder ältere Mensch wird automatisch zur Lerche. Es gibt eine große Bandbreite an individuellen Ausprägungen, die genetisch und auch durch langjährige Gewohnheiten geprägt sind.

Das Alter: Die innere Uhr ist nicht statisch, sondern verändert sich mit den Lebensphasen. Viele Kleinkinder sind tendenziell eher Lerchen. Im Jugendalter verschiebt sich der Rhythmus dann oft nach hinten – Teenager werden zu Eulen, was die frühen Schulzeiten zu einer echten Herausforderung macht. Junge Erwachsene erleben häufig ihre ausgeprägteste „Eulen-Phase“. Mit zunehmendem Alter, etwa ab der Lebensmitte, kehrt sich dieser Trend dann langsam wieder um, und ältere Menschen stehen tendenziell wieder früher auf, werden also eher Lerchen.

Für den Familienalltag bedeutet das: Die unterschiedlichen Chronotypen von Eltern und Kindern können manchmal eine Herausforderung sein. Eulen-Eltern mit einem Lerchen-Kind (oder umgekehrt) sind erst einmal schwer kompatibel. Aber es ist nötig und auch möglich, eine Zeit lang eher nach dem Chronotyp des Kindes zu leben. Versuchen Sie, die Tendenzen zu erkennen und den Familienalltag – soweit es die äußeren Umstände wie Kita, Schule oder Arbeitszeiten zulassen – darauf abzustimmen. Das Verständnis für den Chronotyp Ihres Kindes und auch für Ihren eigenen kann Ihnen helfen, realistische Erwartungen an Schlafenszeiten und die morgendliche (oder abendliche) Stimmung zu entwickeln und unnötige Konflikte zu vermeiden.

Schlafbedarf ist altersabhängig. Die benötigte Schlafmenge verändert sich im Laufe der ersten Lebensjahre erheblich (National Sleep Foundation, 2025):

Neugeborene (0–3 Monate): Schlafen sehr viel, oft zwischen 14 und 17 Stunden innerhalb von 24 Stunden. Dieser Schlaf verteilt sich auf viele kurze Schlaf- und Wachphasen, und ein fester Tag-Nacht-Rhythmus ist noch nicht etabliert.

Säuglinge (4–11 Monate): Der Gesamtschlafbedarf liegt häufig zwischen 12 und 15 Stunden. Langsam entwickeln sich längere Schlafphasen in der Nacht, und die Tageschläfchen werden regelmäßiger und weniger.

Kleinkinder (1–2 Jahre): Benötigen im Durchschnitt etwa 11 bis 14 Stunden Schlaf. Viele Kinder machen in diesem Alter noch ein bis zwei Mittagsschläfchen.

Kindergartenkinder (3–5 Jahre): Der Schlafbedarf pendelt sich meist zwischen 10 und 13 Stunden ein. Der Mittagsschlaf wird bei vielen Kindern in dieser Phase seltener oder fällt ganz weg.

Schulkinder (6–13 Jahre): Auch Schulkinder benötigen noch ausreichend Schlaf, in der Regel etwa 9 bis 11 Stunden, um den Anforderungen des Alltags gewachsen zu sein.

Jugendliche (14–18 Jahre): Benötigen oft noch 8 bis 10 Stunden Schlaf, auch wenn soziale Faktoren und schulische Anforderungen dies manchmal erschweren.

Erwachsene (18–64 Jahre): Brauchen 7–9 Stunden Schlaf.

Ältere Menschen (ab 65): Für sie werden 7–8 Stunden Schlaf empfohlen.

1.2.3 Jedes Kind ist einzigartig: Inter- und intraindividuelle Unterschiede

Hier kommen wir zu einem ganz entscheidenden Punkt: Selbst innerhalb derselben Altersgruppe gibt es enorme Unterschiede im Schlafbedarf. Das sind die sogenannten interindividuellen Unterschiede – also

die Unterschiede zwischen verschiedenen Kindern. Ihr Baby ist vielleicht nach 13 Stunden Schlaf topfit und ausgeglichen, während ein gleichaltriges Kind 15 Stunden benötigt. Beides kann völlig normal sein!

Darüber hinaus gibt es auch die intraindividuellen Unterschiede. Das bedeutet, dass auch ein und dasselbe Kind nicht jeden Tag exakt die gleiche Menge Schlaf benötigt. An Tagen voller neuer Eindrücke, während eines Wachstumsschubs, bei beginnender Krankheit oder nach einem aufregenden Ausflug kann der Schlafbedarf höher sein.

Lernen Sie, die Signale Ihres Kindes zu deuten: Wirkt es tagsüber überwiegend zufrieden, neugierig und ausgeglichen? Hat es Energie zum Spielen, Entdecken und Lernen? Kann es sich altersentsprechend konzentrieren? Schläft es (meistens) innerhalb einer angemessenen Zeit ein (zum Beispiel 15–30 Minuten, je nach Alter und Situation)?

Wenn Sie diese Fragen größtenteils mit „Ja“ beantworten können, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass Ihr Kind ausreichend Schlaf bekommt – ganz unabhängig von den Durchschnittswerten.

1.2.4 Utopische Ansprüche und problematische Grundannahmen

Viele Eltern haben bestimmte Erwartungen an den Schlaf ihres Kindes. Diese können durch Vergleiche mit anderen Kindern, Ratschläge aus dem Umfeld oder schlicht durch den eigenen, verständlichen Wunsch nach ungestörtem Schlaf entstehen. Einige Erwartungen machen aber das Leben unnötig schwer.

- „Mein Baby muss mit 6 Monaten die ganze Nacht durchschlafen.“ – Was „Durchschlafen“ überhaupt bedeutet, ist Definitionssache, und der Zeitpunkt ist höchst individuell!
- „Mein 2-jähriges Kind muss jeden Abend um Punkt 19 Uhr ohne jeglichen Protest einschlafen.“ – Diese Erwartung erzeugt Druck. Sie kann dazu führen, dass Sie die feinen Signale Ihres Kindes übersehen und sich in einen unnötigen und kräftezehrenden Kampf um den Schlaf begeben.
- „Wenn mein Kind nachts häufig aufwacht, mache ich etwas falsch.“ – Nächtliches Aufwachen ist bei Babys und auch bei Kleinkindern normal und gehört zur physiologischen Schlafentwicklung. Es dient oft der Rückversicherung (Nähe spüren), dem Stillen oder Füttern, der

Verarbeitung von Tageseindrücken oder einfach dem Übergang zwischen Schlafzyklen. Aufwachen ist sogar in jedem Alter normal. Wir sind nur oft so kurz wach, dass es uns nicht bewusst wird und wir uns am nächsten Morgen nicht dran erinnern.

- „Co-Sleeping (das gemeinsame Schlafen im Familienbett) verwöhnt das Kind und führt zu späteren Schlafproblemen.“ – Diese Annahme ist wissenschaftlich nicht haltbar. Sicher und bedürfnisorientiert gestaltetes Co-Sleeping kann für viele Familien eine entspannende Lösung sein (mehr dazu in Kapitel 3.2).
- „Mein Kind muss so früh wie möglich lernen, allein einzuschlafen, sonst lernt es das nie.“ – Kinder entwickeln Selbstständigkeit und die Fähigkeit zur Selbstregulation in ihrem eigenen Tempo. Ein Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit und Verlässlichkeit beim Einschlafen ist die beste Basis, um später auch vertrauensvoll allein zur Ruhe finden zu können. Das Kind schreien lassen, bis es einschläft, ist eine umstrittene Herangehensweise (mehr dazu in Kapitel 5.1.2).
- „Wenn ich als Erwachsener eine Nacht nur wenig schlafe, bin ich am nächsten Tag zu nichts zu gebrauchen.“ – Es stimmt natürlich, dass Schlafmangel uns gereizter macht, unsere Reaktionszeit verlangsamt und die Konzentrationsfähigkeit mindert (Killgore & Weber, 2014). Doch unser Körper ist erstaunlich anpassungsfähig: Auch wenn wir uns nach einer kurzen Nacht nicht fit fühlen, können wir die notwendigsten Dinge oft trotzdem bewältigen. Die hormonelle Umstellung als frisch gebackene Eltern lässt uns einiges aushalten. Wichtig ist, sich bei anhaltendem, starkem Schlafmangel Unterstützung zu suchen.

1.2.5 Tipp für den Familienalltag

Eine faire Aufteilung unter müden Eltern bedeutet nicht, dass beide genau gleich viel Schlaf bekommen. Sondern, dass sie bedürfnisorientiert schauen, wer gerade was braucht und wie das vereinbar ist.

Literatur

- Killgore, W.D. & Weber, M. (2014). Sleep deprivation and cognitive performance. In M.T. Bianchi (Ed.), *Sleep deprivation and disease: Effects on the body, brain and behavior* (pp. 209–229). New York, NY: Springer.
- National Sleep Foundation. (2025). *How much sleep do you really need?* Available from <https://www.thensf.org/how-many-hours-of-sleep-do-you-really-need/>
- Sedky, K., Nazir, R. & Bennett, D. (2020). *Sleep medicine and mental health*. Cham: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-44447-1>

1.3 Traum und Träumen

B. Klofat

Unter Träumen stellen wir uns meist kurze Erlebnisse vor, die wie Filmsequenzen mit uns als Hauptdarstellern während des Schlafs in unserem Geist ablaufen, untermalt von Gefühlen, Gedanken und Körperempfindungen. Fachlich gesehen ist Träumen die psychische Aktivität während des Schlafs, also das ganzheitliche Erleben von Wahrnehmen, Fühlen und Denken, das mit einem Traum einhergeht (Schredl, 2013).

Dieses Erleben ist weder den Träumenden noch der Forschung direkt zugänglich, denn genau genommen ist ein Traum die Erinnerung an das Erleben während des Schlafs. Moderne Traumforschung arbeitet unter anderem mit Trauminhaltsanalysen von Traumberichten aus Traumtagebüchern, EEGs und modernen Bildgebungsverfahren, Weckungen aus dem REM-Schlaf und anderen Schlaflaborexperimenten.

Auch wenn REM-Schlaf (siehe Kapitel 1.1) oft vereinfacht als „Traumschlaf“ bezeichnet wird, wissen wir inzwischen, dass wir in allen Schlafstadien träumen. Je nach Schlafstadium sind Träume unterschiedlich lang und (gefühl-)intensiv, eher geschichten- oder bildhaft, bizarr oder auch grübel- oder gedankenartig. Deshalb können wir sie sogar mit Wachsein verwechseln!

1.3.1 Vom Träume-Erinnern und Träume-Vergessen

Auch wenn laut repräsentativen Studien circa jeder fünfte Mensch den Eindruck hat, nie oder fast nie zu träumen (Schredl, 2013), träumen wir alle jede Nacht, in der wir schlafen. Allerdings sind wir nicht alle gleich gut im Träume-Erinnern.

Die sogenannte Traumerinnerungshäufigkeit hängt von verschiedenen Faktoren ab. Wenn Sie eine Stunde länger schlafen, nimmt die Wahrscheinlichkeit, sich an einen Traum zu erinnern, laut Studien um 20 % zu (Schredl, 2013). Je häufiger man aufwacht, desto mehr Chancen hat man, sich an Träume zu erinnern, egal ob man vom Harndrang oder Nachwuchs geweckt wird.

Aber auch biologische Faktoren (wie Alter, Geschlecht), visuelles Gedächtnis, Fantasie und Kreativität sowie Persönlichkeitsaspekte spielen

bei der Traumerinnerung eine Rolle. Mit dem Alter nimmt die Traumerinnerungshäufigkeit ab, Frauen erinnern sich in der Regel häufiger an Träume als Männer und Kunststudierende häufiger als Ingenieure (Schredl, 2013).

Wenn Sie Ihre Traumerinnerungsrate steigern wollen, geht das ganz einfach: Stift und Zettel ans Bett, vor dem Einschlafen vornehmen, sich an Träume zu erinnern, und nach dem Aufwachen ein, zwei Minuten innehalten und überlegen, ob man sich nicht doch an irgendein Fitzelchen aus einem Traum erinnert, und notieren. Nach einigen Wochen werden Sie sich an mehr Träume erinnern.

1.3.2 Wovon wir und unsere Kinder träumen

Sigmund Freud und C. G. Jung glaubten, dass wir im Traum unsere „verdrängten“ Triebe und Gelüste beziehungsweise unbewussten Wünsche ausleben. Aus moderner Sicht sind Träume Fortsetzungen des Wachlebens, die Erlebensmuster widerspiegeln (Kontinuitätshypothese). Dabei sind Träume kein identisches Abbild des Wachlebens, sondern kreative, verfremdete Erlebnisse, in denen sich Gedanken, Gefühle und Probleme ausdrücken (Pietrowsky, 2021).

Die meisten Träume sind eher banal als bizarr. Aus Traumtagebuchstudien weiß man, dass nur in circa 30 % der Träume Elemente auftauchen, die real unmöglich wären. Fast alle Träume enthalten Szenensprünge oder Ungereimtheiten (Schredl, 2008).

Allgemein träumen wir häufiger von Dingen, die uns auch tagsüber, am Vortag oder in der Vorwoche beschäftigt haben. Je emotionaler und bedeutsamer ein Ereignis erlebt wird, desto wahrscheinlicher ist es, davon zu träumen, wobei kürzlich Erlebtes wiederum eher in Träumen auftaucht als länger Zurückliegendes (Schredl, 2013). Symbolische Traumdeutung hat sich übrigens wissenschaftlich als nicht haltbar erwiesen.

Auch (Klein-)Kinder träumen – und wegen mehr REM-Schlaf und höherer Traumerinnerungshäufigkeit sogar besonders viel. Auch in Träumen von Kindern und Jugendlichen geht es meist um Dinge, die sie in letzter Zeit beschäftigen: Erlebnisse, Begegnungen, Personen. Kein Wunder, dass Familie, Freunde, Schule, aber auch Tiere und Fantasiewesen in Kinderträumen eine große Rolle spielen.

In einer aufwendigen Studie an 4- bis 8-jährigen konnten circa 350 Kinderträume ausgewertet werden. Im Schnitt erinnerten sich die Kinder an ein bis zwei Träume pro Woche. 78 % der Kinder spielten eine aktive Rolle in ihren Träumen, die üblicherweise soziale Interaktionen, selbst initiierte Handlungen und Emotionen beinhalteten. Neben dem Traum-Ich kamen im Schnitt drei Charaktere vor, davon 69 % Menschen und 8 % Tiere. Je älter die Kinder waren, desto mehr Hinweise auf Denkprozesse fanden sich in den Traumberichten. 59 % der Träume wurden als positiv, 27 % als negativ und 13 % als neutral berichtet (Sándor, Szakadát, Kertész & Bódizs, 2015).

1.3.3 Träume und kindlicher Medienkonsum

Angesichts unserer mediendominierten Welt fragen vermutlich auch Sie sich, ob sich Filme oder Computerspiele auf die Träume von Kindern und Jugendlichen auswirken. Es ist unklar, ob Medienkonsum negative Träume auslöst oder nur die Bilder dazu liefert. Zwar fand sich in einer amerikanischen Studie mit 40 Kindern kein Effekt eines brutalen Westerns auf die Träume in der Folgenacht; größere Studien fanden jedoch durchaus einen Bezug zwischen Computerspiel- beziehungsweise Fernsehinhalten und Albträumen. In einer finnischen Studie wurde ebenfalls ein Zusammenhang zwischen negativen Träumen und dem Konsum aggressiver Sendungen belegt, sodass wir davon ausgehen können, dass sich bestimmte Inhalte je nach Alter durchaus negativ auf Träume auswirken (Schredl, 2013).

1.3.4 Traumtheorien: Funktionen von Träumen

Im Altertum glaubte man, dass Träume Schicksale vorhersagen. An weissagende Träume glauben wir aus wissenschaftlicher Sicht heute nicht mehr. Freud glaubte, dass Träume unbewusste Wünsche, Prozesse oder Konflikte widerspiegeln, die mit psychoanalytischer Traumdeutung entschlüsselt beziehungsweise gelöst werden könnten.

Aus moderner Sicht nehmen wir an, dass der REM-Schlaf eine Rolle bei der Gehirnreifung und Gedächtnisfestigung spielt, aber auch dem „Aufräumen“ im Hirn dient, und dass Träume helfen, uns an unser (Wach-)Leben anzupassen.

Laut der „Mastery-Hypothese“ träumen wir von belastenden Ereignissen, um sie künftig besser zu bewältigen und uns mit Problemen auseinanderzusetzen. Simulationstheorien besagen, dass in Träumen Gefahren oder auch soziale Interaktionen simuliert werden, damit wir Bewältigungsmöglichkeiten ausprobieren und üben können (Pietrowsky, 2021). Laut der „Psychological Healing Theory“ haben Träume eine psychische Selbstheilungsfunktion und helfen, uns an reale Stressoren anzupassen und uns von traumatischen Erlebnissen zu erholen (Zink & Pietrowsky, 2015). Dies passt auch dazu, dass Studien dafürsprechen, dass Träume stimmungsregulierend wirken und helfen, emotionale Erlebnisse zu verarbeiten (Schredl, 2013).

1.3.5 Hellwach im Traum: Luzide Träume (Klarträume)

Wäre es nicht wunderbar, Träume steuern zu können? Um mal auszuprobieren, wie es sich anfühlt, Flügel zu haben, mit Delfinen zu schwimmen, noch mal mit der geliebten verstorbenen Oma zu sprechen oder Albträume zum Guten zu wenden? Das geht tatsächlich!

Luzide Träume, im Deutschen auch „Klarträume“ genannt, sind Träume, in denen man sich bewusst ist, dass man träumt (Schredl, 2013). Beim Traum vom Fallen würden wir zum Beispiel wissen, dass das Ganze nur ein Traum ist und wir vor realen Verletzungen sicher sind. Statt uns zu fürchten, könnten wir uns fragen, was gleich passiert, oder beschließen, die Arme auszubreiten und zu fliegen. Geübte Klarträumende können das.

Man unterscheidet verschiedene Grade an Luzidität: vom kurzen Aufblitzen der Frage, ob das gerade ein Traum sein könnte, über Beeinflussbarkeit eigenen Traumhandelns oder kleiner Veränderungen von Traumobjekten bis zur völligen Steuerungsfähigkeit eines Traums.

Auch wenn es sich vielleicht etwas esoterisch anhören mag, luzides Träumen ist ein wissenschaftlich seit Jahrzehnten erforschtes und belegtes Phänomen. Aus Forschung mit modernen bildgebenden Verfahren wissen wir, in welchen Hirnarealen sich die Aktivität verändert, wenn aus einem normalen Traum ein luzider Traum wird (zum Beispiel Baird, Mota-Rolim & Dresler, 2019).

In einer repräsentativen deutschen Umfrage hatten 51 % zumindest einmal im Leben einen luziden Traum (Schredl & Erlacher, 2011),

wenngleich Klarträume mit 0,3 bis 0,7 % (Schredl, 2008) auch nur einen winzigen Teil der Träume ausmachen.

Es gibt Menschen, die von selbst ab und zu luzide träumen. Auch wenn man noch nie diese faszinierende Erfahrung gemacht hat, kann man Klarträumen mittels zahlreicher gedanklicher Techniken lernen oder mit speziellen elektronischen Schlafbrillen oder chemischen Substanzen nachhelfen – wenngleich es bei keiner Methode eine Erfolgsgarantie gibt.

Es gibt Studien zu mehr als einem Dutzend Lerntechniken und deren Effizienz. Am besten soll es mit „Mnemonic Induction of Lucid Dreams“ (MILD, erinnerungsbasierte Einleitung luzider Träume) und Realitäts-tests klappen sowie einer gehörigen Portion Fleiß und Geduld (Tan & Fan, 2023). Bei MILD geht es darum, vor dem Einschlafen einen vorherigen Traum und mögliche Hinweise, dass es ein Traum sein könnte (sogenannte Traumzeichen), gedanklich durchzugehen. Dabei soll man sich vorstellen, dass man luzide wird, während man auf den Vorsatz fokussiert, sich zu erinnern, dass man träumt. Bei Realitätschecks geht es darum, möglichst oft am Tag ein „kritisches Bewusstsein“ zu trainieren, indem man sich ganz ernsthaft fragt, ob man gerade wach ist oder träumt. Dazu kann man zum Beispiel seine Hände genau betrachten und die Finger zählen.

Auch „Wake-up-back-to-bed“ (WBTB, Aufwachen-und-zurück-ins-Bett), vor allem in Kombination mit obigen Techniken, ist ein guter Tipp. Gemeint ist eine 30- bis 120-minütige Schlafunterbrechung nach circa 5 Stunden Schlaf (Klofat et al., 2024). Eltern haben praktischerweise erhöhte Chancen auf natürliches WBTB in Form von Weckungen durch Kindermalheure, -schreien oder -füße im Gesicht. Mein erster Klartraum war in einer Phase intensiveren Übens ausgelöst durch WBTB, als meine Tochter nachts spucken musste. Der Trick ist, sich beim Wiedereinschlafen vorzustellen, dass man einen luziden Traum hat, den man an einem Traumzeichen erkennt, und sich ganz fest vorzunehmen, zu merken, dass man träumt, wenn man gleich wieder träumt. Wer luzides Träumen lernen möchte, sich aber selten an Träume erinnert, sollte erst einmal die Traumerinnerungshäufigkeit verbessern (siehe Kapitel 1.3.1).

Menschen nutzen luzides Träumen zum Vergnügen, etwa zum Träumen vom Fliegen, eigenen Superkräften, zum Training sportlicher Fer-

tigkeiten, aber auch, um Albträume oder negative Träume zu verändern (Schädlich & Erlacher, 2012). Luzide-Traum-Therapie gegen Albträume stellen wir Ihnen in Kapitel 5.3.8 vor.

Auch Kinder und Jugendliche können klarträumen. In einer repräsentativen Studie an knapp 700 6- bis 19-jährigen Schülerinnen und Schülern aus dem Raum Bonn hatten 52% schon mindestens einmal luzide geträumt. Je jünger die Kinder und Jugendlichen waren, desto häufiger die luziden Träume (Voss, Frenzel, Koppehele-Gossel & Hobson, 2012). Spontanes luzides Träumen kann bereits bei 3-jährigen auftreten, meist beginnt es aber zwischen 12 und 14 Jahren (Stumbrys, Erlacher, Johnson & Schredl, 2014).

1.3.6 Vom Nutzen von Traumarbeit und Umgang mit Kinderträumen

Jeder kann mit seinen Träumen arbeiten und Erkenntnisse aus ihnen ziehen, um besser mit den Anforderungen der Realität umzugehen (Schredl, 2013). Dazu braucht es weder Traumdeutung noch eine Psychotherapeutenausbildung. Eine offene Haltung gegenüber den eigenen Träumen kann kreative Prozesse und Selbstreflexion fördern, auch schon bei Kindern.

Entsprechend achtsam sollten wir Kindern und Jugendlichen zuhören, wenn sie uns ihre Träume erzählen. Statt (sich sehr real anfühlende) Träume als „nur ein Traum“ abzutun und damit Vermeiden von Ängsten und Sorgen zu fördern, sollten aus psychologischer Sicht Kinder und Jugendliche ermuntert werden, über ihre Träume zu sprechen.

Am besten sind Sie dafür ein Vorbild, indem Sie selbst ab und zu Ihre Träume erzählen, zum Beispiel beim Frühstück. Sie können gemeinsam überlegen, mit welchen Erlebnissen oder Themen aus dem Wachleben Traumelemente zu tun haben und welche Anregungen Sie aus dem Traum ziehen können (Schredl, 2013). Damit vermitteln Sie Ihren Kindern, dass Träume emotional entlasten können und dass das Teilen von Träumen eine positive soziale Funktion haben kann. Außerdem wirken Sie damit Ängsten, dass Träume Schlimmes vorhersagen könnten, ebenso entgegen wie dem ungünstigen Nicht-daran-Denken, das Albträume aufrechterhält und zur Entstehung einer Alpträumstörung beiträgt (siehe Kapitel 5.3.5).

Infobox: Träumen – Das Wichtigste in Kürze

- Wir alle träumen, und zwar nicht nur im REM-Schlaf – auch wenn wir uns nicht alle gleich gut an Träume erinnern.
- In Träumen spiegelt sich das, was wir im Wachbewusstsein erleben und was uns beschäftigt, in verfremdeter Art wider, auch Stress und Medienkonsum.
- Träumen ist hilfreich für Gedächtnisprozesse, Erlebnisverarbeitung und Emotionsregulation, auch bei Kindern.
- Unter luzidem Träumen versteht man Träumen im Bewusstsein, gerade zu träumen. Je nach Grad der Luzidität kann man Träume beeinflussen. Luzi- des Träumen kann man lernen.
- Sich mit Träumen zu beschäftigen, kann Kreativität, Reflexionsfähigkeit und Entwicklung fördern.
- Leben Sie Ihren Kindern das Erzählen von Träumen vor und hören Sie sich ihre Träume achtsam an.

Literatur

- Baird, B., Mota-Rolim, S.A. & Dresler, M. (2019). The cognitive neuroscience of lucid dreaming. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 100, 305–323. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.03.008>
- Klofat, B., Steingen, U., Henriques Abrantes, V., Metz, C., Pabst, K.L. & Palme, J.J. (2024). Luzide Trauminduktion mittels Wake-up-back-to-bed stand-alone im Home-Setting: ein Onlineversuch. *Somnologie*, 28, 3–12. <https://doi.org/10.1007/s11818-024-00453-8>
- Pietrowsky, R. (2021). *Träume in der Kognitiven Verhaltenstherapie*. Göttingen: Hogrefe. <https://doi.org/10.1026/02919-000>
- Sándor, P., Szakadát, S., Kertész, K. & Bódizs, R. (2015). Content analysis of 4 to 8 year-old children's dream reports. *Frontiers in Psychology*, 6, 534. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00534>
- Schädlich, M. & Erlacher, D. (2012). Applications of lucid dreams: An online study. *International Journal of Dream Research*, 5, 134–138.
- Schredl, M. (2008). *Traum*. München: Reinhardt.
- Schredl, M. (2013). *Träume. Unser nächtliches Kopfkino*. Berlin: Springer Spektrum.
- Schredl, M. & Erlacher, D. (2011). Frequency of lucid dreaming in a representative German sample. *Perceptual and Motor Skills*, 112, 104–108. <https://doi.org/10.2466/09.PMS.112.1.104-108>
- Stumbrys, T., Erlacher, D., Johnson, M. & Schredl, M. (2014). The phenomenology of lucid dreaming: An online survey. *American Journal of Psychology*, 127 (2), 191–204. <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.127.2.0191>
- Tan, S. & Fan, J. (2023). A systematic review of new empirical data on lucid dream induction techniques. *Journal of Sleep Research*, 32 (3), e13786. <https://doi.org/10.1111/jsr.13786>

- Voss, U., Frenzel, C., Koppehele-Gossel, J. & Hobson, A. (2012). Lucid dreaming: An age-dependent brain dissociation. *Journal of Sleep Research*, 21, 634–642. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2012.01022.x>
- Zink, N. & Pietrowsky, R. (2015). Theories of dreaming and lucid dreaming: An integrative review towards sleep, dreaming and consciousness. *International Journal of Dream Research*, 8 (1), 35–53.