Рэйчел Хиллер
Майкл Грэдисар

Бодрые

как помочь детям высыпаться

МИФ
Детство

Rachel Hiller
and Michael Gradisar

Helping Your Child with Sleep Problems

A Self-Help Guide for Parents

ROBINSON

Рэйчел Хиллер
и Майкл Грэдисар

Бодрые

как помочь детям высыпаться

Перевод с английского
Ольги Чумичевой

Москва
«Манн, Иванов и Фербер»
2021

УДК 613.79-053.2
ББК 51.204.4
Х45

Научный редактор канд. психол. наук Юлия Гусева

На русском языке публикуется впервые

Хиллер, Рэйчел
Х45 Бодрые. Как помочь детям высыпаться / Рэйчел Хиллер, Майкл Грэдисар ; пер. с англ. О. Чумичевой ; науч. ред. Ю. Гусева. — Москва : Манн, Иванов и Фербер, 2021. — 224 с.

ISBN 978-5-00169-725-1

Большинство детей на разных этапах развития испытывают трудности со сном. Ведущие специалисты по проблемам сна Рэйчел Хиллер и Майкл Грэдисар в своей книге, основанной на результатах исследований и многолетнем практическом опыте с сотнями семей, на реальных примерах разбирают самые актуальные проблемы детского сна и демонстрируют, как за короткий срок помочь ребенку справиться с ними. Этот уникальный комплекс методик всего за несколько недель поможет вашему ребенку преодолеть проблемы со сном и вернет всей семье спокойные вечера и полноценный отдых ночью.

УДК 613.79-053.2
ББК 51.204.4

Эта книга дополняет, но не заменяет консультации специалиста. Ее цель — дать полезную информацию общего характера о предмете, которому она посвящена. Если читатель нуждается в советах медицинского характера, ему необходимо проконсультироваться с врачом. Автор и издатели не несут ответственности за ущерб и риски, личные или иные, прямо или косвенно возникшие в результате использования или в связи с применением сведений из этой книги.

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

ISBN 978-5-00169-725-1
© Rachel Hiller and Michael Gradisar, 2018
First published in Great Britain in 2018 by Robinson, an imprint of Little, Brown Book Group.
© Издание на русском языке, перевод, оформление. ООО «Манн, Иванов и Фербер», 2021

Оглавление

Предисловие 7
Введение 11

Часть 1 13

Глава 1. Что такое сон 15
Глава 2. Как понять, что у ребенка проблемы со сном 23
Глава 3. Самые распространенные проблемы со сном у детей 25
Глава 4. Как разобраться в проблемах сна, тревогах и страхах 30
Глава 5. Как возникают проблемы со сном и почему с ними сложно справиться 40

Часть 2 53

Глава 6. План действий: какую методику выбрать 55
Глава 7. Подготовка ко сну: гигиена отдыха и вечерние ритуалы, мифы и заблуждения, постановка целей 59
Глава 8. Методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна 75
Глава 9. Как помочь ребенку преодолеть ночные страхи и повышенную тревожность 128

Глава 10. Методика «Выдержка»: способ взглянуть страхам в лицо и справиться с ними 144
Глава 11. Приемы релаксации 162

Часть 3 165

Глава 12. Как помочь ребенку справиться с расстройствами, связанными со сном 167
Глава 13. Практика здорового сна 176
Глава 14. Сон в подростковом возрасте 180

Приложение 197
Благодарности 213
Список литературы 214
Указатель 221

Предисловие

У многих детей на разных этапах взросления возникают проблемы со сном. Ребенок начинает оттягивать время сна: ему надо попить, сходить в туалет... Возможно, он беспокоится из-за школьной контрольной или его напугала история, которую ему кто-то рассказал, и поэтому вот уже несколько вечеров ребенок не хочет отправляться в постель. Иногда такое поведение нормально. Но в некоторых случаях проблемы со сном могут затянуться на многие месяцы или даже годы и стать источником стресса и для родителей, и для ребенка. Родители часто не понимают, как справиться с подобными проблемами. Нормально ли спит ребенок? Или с его сном не все в порядке? Стоит ли игнорировать его нежелание идти спать? Или правильнее оставаться рядом с ребенком, пока он не уснет? А может, он просто это перерастет?

Буквально *каждый* имеет свое мнение о том, как вам действовать и что вы делаете «не так». Для родителей это становится дополнительной причиной тревоги.

О проблемах сна написано множество книг. Однако, заглянув в магазин или поискав в интернете, вы обнаружите, что большинство из них посвящено проблемам со сном у младенцев или взрослых (например, бессоннице).

Информации о том, как помочь детям постарше, очень мало. И это критично: по нашим данным, примерно половина детей на том или ином этапе взросления испытывает трудности с засыпанием. Наша клиническая практика показывает, что родители тщетно пытаются найти решение в течение нескольких месяцев, а то и лет. Хотя опытные специалисты и предлагают разные методы, крайне сложно выбрать из них тот, который поможет уснуть именно вашему ребенку. Мы хотим, чтобы родители получили доступ к знаниям и овладели приемами улучшения детского сна, основанными на новейших научных данных. Мы расскажем, как шаг за шагом помочь ребенку преодолеть те или иные сложности со сном. В книге идет речь о детях 5–12 лет, но рекомендации подходят и для тех, кто младше или старше этого возраста.

Итак, кто мы такие?

Мы клинические психологи, специализирующиеся на работе с детьми, подростками и их семьями. Я, Майкл Грэдисар, занимаюсь проблемами сна свыше полутора десятков лет. В 2005 году я открыл клинику детского и подросткового сна при Университете Флиндерса в Южной Австралии, где стал использовать когнитивные и поведенческие методы терапии.

Я, Рэйчел Хиллер, также специализируюсь на когнитивных и поведенческих методах лечения расстройств сна у детей и подростков. В 2011 году я присоединилась к Майклу в его работе, а затем переехала в Великобританию, где продолжила исследования в области детской клинической психологии.

В ходе клинической работы и исследований мы встречали сотни детей, страдавших от расстройства сна,

и их родных. И хотя каждая семья уникальна, между их историями немало сходства. В частности, многие родители сомневались, что их подход оптимален, — особенно в случае сильной тревожности у ребенка. К моменту визита в клинику многие боролись с проблемами годами, а порой и десятилетиями. Какое-то время родители справлялись сами. Сидели с ребенком, пока тот не засыпал, разрешали оставаться в родительской постели... Но потом это переставало устраивать и маму, и папу. А к школьному возрасту проблемы усугублялись. Семейные вечера превращались в кошмар. Родители годами не могли побыть в своей постели наедине, у них не оставалось времени для себя, и они сами теряли сон из-за того, что ребенок часто просыпался среди ночи. Конечно, их беспокоила повышенная тревожность у ребенка, и они задумывались о причинах и последствиях этого состояния. Иногда проблемы со сном возникали в поездках или дома у друзей и родственников, когда ребенок оставался там с ночевкой. А в некоторых случаях он, наоборот, нормально спал вне дома, а трудности начинались, когда мама и папа были рядом, — и в итоге волновались все.

В этой книге мы обсудим проблемы, часто встречавшиеся в нашей клинической практике. Мы поговорим о детях, которые не могут уснуть без помощи родителей, и о тех, кто спит беспокойно. Рассмотрим и другие расстройства, связанные со сном, включая ночное недержание мочи, лунатизм и ночные страхи (ночной террор, *англ.* night terrors). Мы опишем методы нашей работы на примере семей, которых наблюдали много лет (конечно, заменив имена наших пациентов). В основе терапии лежат когнитивный и поведенческий подходы. Первона-

чально эти методы разработали для лечения бессонницы у взрослых, но за годы практики их адаптировали для детей. Очень важно, что данные методы прошли испытания в ходе клинических исследований, проведенных нами и другими специалистами, и доказали свою эффективность. Стратегии лечения, основанные на когнитивных и поведенческих подходах, позволяют нормализовать сон, это золотой стандарт психотерапевтических методик, то есть они рекомендованы экспертами на основе анализа большого массива данных. Они помогают решить проблемы со сном и избавиться от тревожности.

Но прежде чем начать, стоит еще кое о чем упомянуть. Многие родители испытывают чувство вины из-за расстройств сна, а тем более из-за тревожности у детей. Никто не хочет, чтобы его ребенок испытывал стресс. Мы не раз слышали от взрослых: «Неужели это все из-за меня? Не делаю ли я ребенку хуже?» Даже самый благожелательный совет родственника или друга семьи заставляет родителей почувствовать себя неудачниками. Поэтому важно отметить, что расстройство сна всегда вызвано несколькими факторами, и именно о них пойдет речь в первой части книги. Проблемы со сном редко возникают по какой-то одной причине, однако у родителей есть ключи к их решению. Цель этой книги — помочь родителям и детям, показать им, как преодолеть беспокойство и восстановить здоровый сон. Для этого надо отрегулировать вечерние ритуалы, что поможет снизить тревожность, а возможно, и справиться с более серьезными трудностями. Надеемся, что книга поможет родителям обрести уверенность в себе и вдохновит их на преодоление проблем со сном у их детей, так что в итоге вся семья станет лучше спать по ночам.

Введение

Эта книга состоит из трех частей. В первой части мы расскажем о детском сне, в том числе о том, как он устроен, как развиваются нарушения сна и как сон связан с тревожностью.

Во второй части книги мы рассмотрим пошаговые стратегии, с помощью которых вы вместе с ребенком избавитесь от проблем со сном. В этой части особое внимание уделяется расстройствам, связанным с тревожностью: например, когда ребенок не может заснуть без мамы или папы, сопротивляется укладыванию в кровать или настойчиво просится в родительскую постель. Для начала мы обсудим две основные методики, которые играют важную роль в налаживании сна у тревожных детей. Во-первых, это **сокращение времени пребывания в постели** (возможно, звучит пугающе, но на самом деле все очень просто!). Во-вторых, это **ограничение продолжительности сна**. Сотни семей в ходе нашей клинической и исследовательской работы опробовали эти методики на себе и убедились в их эффективности. Именно с них мы рекомендуем всем начинать работу по улучшению детского сна, ведь они помогут ребенку быстрее успокаиваться, легче засыпать и не просыпаться

ночью. Во многих случаях мы наблюдали, как эти простые приемы устраняли и другие проблемы, связанные со сном.

Однако чрезмерно тревожные дети нуждаются в дополнительной помощи. Поэтому во второй части мы также приводим пошаговые рекомендации, как приободрить ребенка и помочь ему взглянуть в лицо своим страхам. Прежде всего, мы объясняем, как помочь детям постарше (от восьми лет) понять свои тревоги и страхи, а затем бросить им вызов. Затем мы показываем, как поддержать ребенка любого возраста, чтобы тот постепенно перестал бояться.

Помимо сложностей, связанных с детской тревожностью, мы наблюдали и другие проблемы, в том числе кошмары, лунатизм, ночное недержание мочи. В третьей части мы сосредоточимся на том, как помочь детям преодолеть эти расстройства.

Постепенно сон вашего ребенка улучшится, однако помните: никто не может постоянно спать идеально крепко (наверняка тяжелые ночи бывали у каждого!). Могут происходить срывы, когда ребенок внезапно возвращается к прежним моделям тревожного поведения.

В третьей части мы поговорим и о том, как восстановить хороший сон у детей помладше и у подростков.

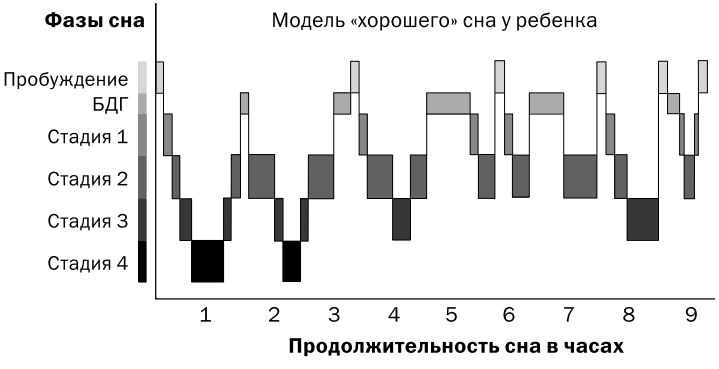
Часть 1

Глава 1

Что такое сон

Это один из первых вопросов, которые мы обсуждаем с семьями, обратившимися к нам в клинику. Разобраться в структуре сна — значит сделать важный шаг к пониманию того, почему у вашего ребенка возникли проблемы и как их можно решить. Для этого давайте начертим график.

Стадии сна у ребенка школьного возраста на протяжении ночи



На этом графике показан период сна в девять часов, типичный для большинства «хорошо спящих» детей.

Ось X (горизонтальная) — это количество часов ночного сна, а ось Y (вертикальная) — его глубина. Многие люди полагают, что мы сразу погружаемся в глубокий сон на несколько часов, и только к утру он становится более поверхностным. Однако это не так. За ночь сменяются несколько циклов, каждый из которых обычно занимает около 90 минут. Совершенно нормально просыпаться посреди ночи в пределах каждого цикла. Вероятно, вы обнаружите, что ребенок пробуждается в определенный момент 90-минутного отрезка (через полтора, три, четыре с половиной, шесть часов после засыпания и т. д.). Это означает, что легче всего проснуться в конце цикла, когда сон становится поверхностным. В коротких моментах бодрствования нет ничего необычного. Проблема возникает, если ребенку трудно уснуть, он просыпается слишком часто или может снова заснуть только при условии, что вы находитесь рядом с ним или он ложится к вам в постель.

А что с другими стадиями сна? На графике под фазой «Пробуждение» вы видите аббревиатуру БДГ (быстрое движение глаз; *англ.* rapid eye movement, REM). Это **фаза быстрого сна**, названная так потому, что глазные яблоки в это время и правда быстро движутся под закрытыми веками. При этом мы учащенно дышим, сердце бьется быстрее и, что очень важно, активизируется работа мозга. На самом деле активность мозга в фазе БДГ сходна с его активностью днем, во время бодрствования. Чем же он занят? Если проснуться в этой фазе, можно без труда вспомнить, что вам только что снилось. Но у фазы БДГ есть еще одна уникальная особенность: мышцы в это время парализованы, и не случайно. Если

бы мозг их не блокировал, мы бы начали действовать в соответствии со «сценарием», который нам снится. Некоторые люди из-за расстройства сна в фазе БДГ начинают двигаться и могут причинить себе вред. Так, несколько лет назад мы наблюдали одного взрослого человека, которому регулярно снилось, что за ним кто-то гонится. При этом он вскакивал с кровати, выбегал из спальни и буквально врезался в стеклянную дверь, разбивая ее. Но даже это не могло его разбудить. Как видите, блокировка мышц является защитной реакцией организма. Фаза БДГ парадоксальна: это хотя и активный, но все же сон.

А теперь представьте, что ребенок пробуждается на фазе БДГ, — неважно, помнит он свое сновидение или нет. Его сердце сильно бьется, дыхание учащено, мозг интенсивно работает. Ребенок лежит в темноте, испытывая все эти физиологические проявления. Конечно, ему трудно успокоиться. Когда ребенок просыпается посреди ночи, учитывайте, что его разум и тело могут быть активны. Потребуется время, чтобы он снова расслабился и заснул. В этой книге мы поговорим о приемах, которые помогут вашему ребенку справляться с такими проблемами. И даже если он по-прежнему будет просыпаться возбужденным, можно потренироваться и добавить еще несколько дополнительных приемов, облегчающих возврат ко сну.

Стадии 1–4 известны как **фазы медленного сна**. Сон на стадии 1 — самый поверхностный. Эту стадию сна трудно заметить со стороны, она слишком неуловимая. И все же именно на этом этапе мы начинаем отключаться от окружающей обстановки. Проснувшись на стадии 1,

мы можем вспомнить звуки внешнего мира и проскальзывавшие мысли, но смутно. Объяснить происходящее на этом этапе легче всего на примере человека, задремавшего за просмотром фильма. Дыхание становится глубже, возможен легкий храп. Но если разбудить человека в этот момент, он будет настаивать, что не спал. Он даже сможет вспомнить некоторые подробности фильма. Стадия 2 — сон умеренной глубины; именно на нее приходится значительная часть ночного сна (особенно во второй половине ночи). Стадия 2 напоминает короткий дневной сон. Человек может пробудиться со странным привкусом во рту, уверенный, что спал очень крепко, хотя на самом деле это не так. Наконец, стадии 3 и 4 — самый глубокий сон (на четвертой стадии он глубже, чем на третьей). В это время проснуться трудно, особенно ребенку. Даже если его разбудить, он останется вялым и легко снова провалится в сон.

Как видно на графике, глубокий сон приходится преимущественно на первую половину ночи. Это объясняется так называемым давлением сна — одной из двух главных причин того, что мы спим (вторая причина — работа наших внутренних часов, или циркадный ритм). Давление сна — биологический процесс, формирующийся примерно в двухмесячном возрасте и сохраняющийся на протяжении всей жизни. Мы делаем на этом акцент, потому что понимание механизма давления сна помогает контролировать состояние ребенка, который в итоге будет засыпать быстрее и с меньшей вероятностью станет пробуждаться в течение ночи. Давление сна — ключевой фактор для настройки поведения, связанного со сном. Далее мы поговорим о нем подробнее.

Сколько должен спать ребенок

Это один из самых распространенных вопросов. Например, ребенок спит меньше, чем его брат, сестра или ровесники, и родители беспокоятся, как это влияет на его здоровье. Многие мамы и папы читают интернет-ресурсы (а также получают информацию из теле- и радиопередач) и узнают, что ребенок школьного возраста должен спать по десять часов каждую ночь.

В ряде исследований измерялась продолжительность сна тысяч школьников — в основном по данным, предоставленным их родителями (то есть проводился опрос, а не непосредственные клинические наблюдения). Такое анкетирование проходило в США и во многих странах Европы. Результаты показали, что продолжительность сна детей меняется с возрастом. И речь идет именно о средних показателях. В реальности потребность во сне у детей индивидуальна и зависит от роста, размера ноги и веса ребенка. Например, восьмилетний ребенок обычно нуждается в десяти часах сна, но 80% восьмилеток спят от девяти до одиннадцати часов. Если ребенку нужно меньше времени, это не всегда говорит о проблемах. Мы убеждаем родителей, что сосредоточиться надо не на продолжительности сна, а на том, что происходит с ребенком в течение дня, то есть на *качестве* сна. Если днем ребенок чувствует себя хорошо, значит, он спит достаточно. Все люди нуждаются в разном количестве сна.

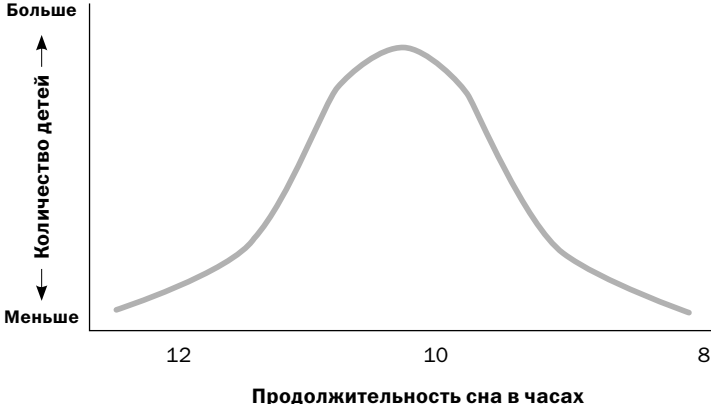
«График-колокол»* показывает продолжительность детского сна. Он отражает нормальное распределение

---

* Кривая нормального распределения — теоретическая модель, представляющая собой симметричное распределение частот, которое характеризует многие выборки по ряду характеристик (например, рост или вес людей, уровень доходов и образования и т. д.). *Прим. ред.*

частных случаев. На оси Y представлено количество детей, а на оси X — продолжительность сна. Предположим, под «колоколом» собраны показатели 11-летних детей. В среднем ребенку такого возраста нужно спать десять часов. Однако одним детям в 11 лет требуется 12 часов сна, а другим хватает и восьми. Длительность сна может сильно различаться внутри каждой возрастной группы. Нам встречались взрослые, которые прекрасно себя чувствовали, поспав ночью всего два-три часа!

«График-колокол», отражающий 10-часовой сон большинства детей, в то время как некоторые дети спят 8 или 12 часов



Когда мы объясняем это детям, то обычно сравниваем продолжительность сна с ростом. В каждой возрастной группе примерно 60–70% детей среднего роста. Правая нижняя часть «колокола» отражает небольшое число их ровесников, которые заметно выше среднего, а левая —

тех, кто ниже среднего. Этот пример очень понятен: ребенку легко представить свой класс и вспомнить, что там немного невысоких и очень рослых ребят, а большинство — «средние».

Вы и сами можете использовать такое сравнение и объяснить ребенку, что разные люди нуждаются в разном количестве сна, особенно если он беспокоится из-за того, что спит слишком мало или слишком много. Однако гораздо чаще информация о средней продолжительности сна интересует родителей.

Как понять, что ребенок спит достаточно

Наилучший способ определить, достаточно ли спит ваш ребенок, — присмотреться, что с ним происходит в течение дня. Хорошо ли он себя чувствует? Если ваш ребенок нормально ведет себя в школе, а также до и после занятий, вы можете считать, что с продолжительностью сна у него все в порядке.

Но если ребенок испытывает сложности в течение дня, присмотритесь, как он ведет себя с утра, до школы, и после уроков. Поговорите с учителями, выясните, что не так с его поведением и насколько он активен во время уроков и перемен; возможно, он слишком устает. Ниже мы поговорим о том, к чему приводит недостаток сна. Перечисленные признаки не обязательно присутствуют все вместе: каждый человек реагирует на нехватку ночного отдыха по-своему. Но если у вашего ребенка есть один или несколько симптомов, задумайтесь, насколько это влияет на его и вашу жизнь.

Последствия недостатка сна у ребенка

По утрам ребенок:
— с трудом встает с постели;
— с трудом просыпается (пытается заснуть снова);
— чувствует себя усталым и/или сонным;
— испытывает раздражение и/или капризничает;
— завтракает без аппетита;
— не может сосредоточиться, собираясь в школу;
— жалуется на недомогание (болит голова, живот).

В школе ребенок:
— плохо концентрирует внимание;
— с трудом запоминает информацию;
— чувствует себя сонным, усталым и/или капризничает;
— хуже учится;
— меньше общается с одноклассниками;
— проявляет агрессию по отношению к предметам или людям.

После школы ребенок:
— пассивен, лишен мотивации;
— хочет прилечь или забраться в постель;
— засыпает днем;
— не проявляет интереса ни к каким занятиям.

Важно понять, что, даже если количества сна достаточно, его качество может быть низким. В своих клинических наблюдениях мы отмечали, что многие дети спали довольно долго и нормально чувствовали себя днем. Однако по ночам они переживали сильные приступы тревоги или никак не могли научиться спать в одиночестве.

Глава 2

Как понять, что у ребенка проблемы со сном

Если вы читаете эту книгу, то велика вероятность, что вы подозреваете проблемы со сном у вашего ребенка. Эксперт в области детского сна доктор Ричард Фербер утверждал, что выявить подобные проблемы может не только профессионал, но и сами родители. Мы согласны с ним: родители обычно лучше всех способны заметить, что у ребенка не все в порядке со сном. Ниже приводятся некоторые типичные признаки того, что проблемы действительно имеются. Конечно, подобные затруднения время от времени испытывают все: и дети, и взрослые. Однако если перечисленные ниже признаки проявляются снова и снова, повторяются несколько раз в неделю и длятся месяцами, то проблемы со сном вполне серьезны.

Поведение, указывающее на нарушение ночного сна (при регулярных проявлениях)

Ребенок:

— отказывается ложиться спать или оттягивает этот момент;

— нервничает вечерами и/или при упоминании о том, что пора идти спать;
— нуждается в присутствии родителей или брата/сестры в комнате, чтобы уснуть;
— просыпаясь ночью, зовет родителей и требует их присутствия в детской или рядом с ней, чтобы снова заснуть;
— хочет спать в родительской постели или спальне (например, на матрасе на полу);
— долго не может заснуть (более 20 минут);
— много раз вскакивает с кровати, прежде чем окончательно уляжется и заснет;
— неоднократно просыпается в течение ночи (и нуждается в помощи родителей, чтобы снова уснуть);
— встает ночью и идет в постель к родителям или в их спальню;
— нервничает, если приходится спать вне дома (например, у бабушки с дедушкой, у друзей или в детском лагере).

Существуют также расстройства сна, проявляющиеся после того, как ребенок заснет. Об этом мы подробно поговорим в третьей части книги.

Глава 3

Самые распространенные проблемы со сном у детей

Практически у всех детей бывают периоды, когда их сон ухудшается. Причиной могут стать трудности в школе, непростая ситуация в семье (например, развод родителей), что-то пугающее, увиденное по телевизору. Однако в некоторых случаях проблемы со сном становятся постоянными, затягиваются на долгие месяцы и могут сильно повлиять на жизнь семьи. В нашей практике встречались родители, которые вынуждены были ложиться в кровать вместе с ребенком и потом засыпали там или годами разрешали ему спать в своей постели или спальне. Детские проблемы со сном могут быть особенно мучительны и порой требуют от родителей значительных усилий. Однако методики, которые мы предлагаем в этой книге, позволят заметно улучшить сон вашего ребенка. Прежде всего важно понять, в чем заключаются проблемы. Далее мы опишем некоторые из них.

Бессонница

Когда ребенку трудно заснуть и/или спать непрерывно, а днем он страдает от последствий плохого сна, мы имеем дело с бессонницей, или инсомнией.

Когда речь идет о детях, иногда говорят о поведенческой, или детской, бессоннице. Такой диагноз ставят официально, если проблемы повторяются несколько ночей (как минимум три) в неделю и длятся на протяжении нескольких месяцев (не менее трех). У детей бессонница обычно вызвана повышенной тревожностью. Как правило, родители отмечают, что незадолго до наступления времени сна дети испытывают настоящий стресс: они раздражаются и расстраиваются при малейшем упоминании о том, что пора идти в кровать, если родитель не обещает пойти вместе с ними.

Вот два примера бессонницы у детей.

ТОМАС (10 лет)

Томас подолгу не мог уснуть. Мама мальчика говорит, что проблемы со сном начались еще в раннем детстве. Когда ему не было трех, Томас часто выбирался из своей кровати и успокаивался только в постели мамы. Потом наступил период, когда он быстро засыпал, если мама ложилась рядом с ним. Если она предлагала Томасу засыпать самостоятельно, он сильно расстраивался, даже если перед этим они вместе с мамой проверили шкаф и пространство под кроватью и убедились, что там нет монстров, или если мама обещала время от времени к нему заглядывать. Примерно к восьми годам Томас научился укладываться сам, но потом он много раз вставал, пока наконец его

не одолевал сон или пока мама не соглашалась посидеть рядом. Он не мог объяснить, что именно его тревожит, но иногда упоминал, что боится грабителей. По вечерам Томас был очень нервным, требовал, чтобы мама легла спать рядом с ним. Хотя обычно, заснув, мальчик спал всю ночь без перерывов, в восемь лет он стал пробуждаться среди ночи и не мог уснуть час или более. Мама призналась, что ритуалы подготовки ко сну занимали практически весь вечер, а если она пыталась хоть что-то изменить, Томас принимался плакать и капризничать. Конечно, мама переживала из-за проблем сына. Днем Томас чувствовал себя очень уставшим, дремал в машине по дороге в школу. Он много раз говорил маме, что по ночам ему снятся кошмары.

СОФИ (6 лет)

У Софи было много сложностей с самостоятельным засыпанием. Она наотрез отказывалась ложиться в кровать, если с ней не оставался кто-то из родителей. Девочка часто просыпалась по ночам, особенно если спала в своей постели. У нее была общая спальня с младшим братом, так что девочка будила и его, и родители в итоге забирали ее к себе в постель. По вечерам мама или папа обычно лежали рядом с ней в течение часа, пока она не засыпала. В итоге родители положили для Софи матрас в своей спальне. Они несколько раз переносили уснувшую дочь обратно в ее кровать, но ночью она просыпалась и возвращалась к ним в комнату, так что утром оказывалась на матрасе на полу или в родительской постели.

Мы вернемся к этим случаям во второй части книги, когда будем пошагово разбирать приемы улучшения сна.

Расстройства, связанные со сном

Расстройства, связанные со сном (известные также как парасомнии), — это группа проблем, которые можно охарактеризовать как необычное или нежелательное поведение во сне. У детей наиболее распространены лунатизм, ночное недержание мочи и ночные страхи. Эти необычные формы поведения приходятся на грань между глубоким сном и взрывом физической активности спящего организма. Дети находятся в состоянии активности и сна одновременно. Иногда наблюдать за ребенком в таком состоянии очень тяжело, но, к счастью, сами дети на следующее утро ничего не помнят. Важно обеспечить безопасность ребенка при подобных эпизодах. Далее мы научим вас некоторым приемам, которые помогут смягчить расстройства сна и снизить их частоту.

Приведем пример мальчика, страдавшего от ночных страхов, кошмаров и изредка от недержания мочи и лунатизма.

ГАРРИ (8 ЛЕТ)

Гарри почти каждую ночь испытывал сильный страх. Обычно он хорошо засыпал, но часто пробуждался с криком и в слезах, как будто на него напали. Родители вспомнили, что впервые ночные страхи появились, когда Гарри еще не было трех лет. Они надеялись, что с возрастом все

пройдет само собой, но это продолжалось несколько лет. Родители заметили, что вечером сын начинает тревожиться, боится спать. Гарри ложился обычно в 19:30, а ночные страхи случались примерно в 21:30, то есть через два часа после засыпания.

Мы обсудим случай Гарри в третьей части книги, где также приведем конкретные приемы для преодоления подобных тяжелых проблем, связанных со сном.

Глава 4

Как разобраться в проблемах сна, тревогах и страхах

Не все проблемы возникают из-за повышенной тревожности. Например, расстройства сна вроде ночных страхов или недержания мочи зачастую не связаны с беспокойством. Однако в большинстве случаев дети испытывают тревогу и боятся спать в одиночестве. Педиатры очень часто слышат подобные жалобы от родителей. В этой главе мы подробнее поговорим о взаимосвязи между тревожностью и сном.

Когда около десяти лет назад открылась наша клиника детского и подросткового сна, мы не знали, что нас ждет. Через год мы убедились, что снова и снова сталкиваемся с похожими ситуациями. Дети испытывают тревогу вечером и требуют, чтобы родители оставались с ними на ночь.

Иногда дети спали в одной комнате с родителями, а то и в родительской постели. Иногда мама или папа не могли пойти к себе и лечь нормально, пока ребенок не заснет, и вынуждены были оставаться в детской комнате. В других случаях родителей не раз будили в течение ночи, а иногда дети просто прибегали к ним в спальню и пры-

гали в кровать. Либо родители пробуждались оттого, что кто-то набросился на них, и только секунды спустя осознавали, что это их собственный ребенок. Порой дети забирались к ним в постель незаметно, а потом родители просыпались и находили их у себя под боком.

Все это проблемы сна тревожного ребенка.

К нашему удивлению, в течение дня большинство из этих детей не проявляли никакого беспокойства. Например, они легко переносили разлуку с родителями (шли в школу и т. п.). Но те же дети не могли расстаться с мамой и папой перед сном. Так что вечернее и ночное беспокойство требует особого подхода.

Решающий удар: поединок сна и тревоги

Три оборонительных приема против тревоги

Тревога — нормальное эмоциональное состояние. Все мы время от времени испытываем тревогу. Однако она порождает проблемы в жизни ребенка, если лишает его способности спать в собственной постели.

Тревога — могучий противник сна. Когда ваш ребенок слышит или видит нечто пугающее либо думает о чем-то страшном, его организм вырабатывает гормоны стресса адреналин и кортизол, чтобы подготовиться к реакции «бей, беги или замри», при которой все имеющиеся силы направляются на устранение опасности. Если у ребенка включается эта реакция, сердце его начинает учащенно биться, усиленно качая кровь. Повышенный приток крови необходим, например, для работы мышц, чтобы человек мог бежать или бить, то есть спасаться или за-

щищаться. Легкие тоже потребляют больше кислорода, чтобы насытить им кровь, которая доставит его мышцам. Физиологический ответ тела на опасность появляется, даже если реальной опасности нет.

Представьте себе спокойный день. Вы находитесь на рабочем совещании. Руководитель говорит о грядущих переменах в организации. Внезапно у одного из коллег звонит телефон. Он шепотом отвечает на вызов: «Я на совещании. Перезвоню позже». Возможно, вы много раз наблюдали нечто подобное. Но на этот раз руководитель подходит к вашему коллеге, забирает его телефон и ударяет им по столу — снова и снова.

Как отреагирует ваше тело на столь тревожащее и неожиданное событие? Участится ли пульс? Возможно, вы почувствуете желание замереть, стать невидимкой, даже не понимая почему? Вы поспешите при возможности покинуть комнату?

Это пример того, как работает наш организм.

Многие люди в состоянии испуга, вызванного внезапным проявлением чужой ярости, могут застыть или ощутить неспособность двигаться (*замри*). Некоторые в подобной ситуации хотят поскорее скрыться (*беги*). А кто-то, наоборот, чувствует приступ гнева (в приведенном примере рассердиться может владелец телефона) и готов вступить в перепалку (*бей*)*.

---

* Здесь следует отметить, что приведенный сценарий является вариантом эксперимента «Классная комната», который ежегодно проводит с ничего не подозревающими студентами эксперт в области сна, преподаватель биопсихологии, профессор Лон Лэк (Университет Флиндерса, Австралия). Конечно, студент, который якобы отвечает на звонок, всегда подсадной. *Прим. автора.*

Все эти поведенческие модели являются реакцией на тревожащее событие. А само событие однозначно: оно неожиданное и несет в себе агрессию. Однако, когда мы говорим о ребенке, событие, встревожившее его, может быть не таким очевидным. Мы часто слышим от детей с проблемами сна, что в темноте их пугают разные звуки. Взрослые могут без труда определить источники звуков, но дети не всегда на это способны, они начинают придумывать нечто ужасное (например, вторжение монстров). Это «событие» запускает один из трех приемов преодоления опасности. Реакция «замри» заставляет ребенка лежать очень тихо, но мешает ему заснуть. Реакция «беги» побуждает его мчаться в спальню родителей в поисках утешения и защиты. Реакция «бей» может выражаться в том, что ребенок кричит на взрослых, протестует против возвращения в детскую комнату, где ему страшно.

У некоторых детей эти три реакции могут стать ответом на укладывание в постель, — это для них и есть то самое «событие». Если они боятся монстров или злодеев, думают о недавно услышанной страшной истории, беспокоятся за себя или за всю семью, опасаются расстаться с родителями, то сам факт, что пора спать, запускает один из трех приемов обороны. Именно в своей кровати ребенок боится остаться в одиночестве, там он воображает всякие ужасы, прислушивается к посторонним звукам. Обычно для таких детей сама мысль о постели означает, что пора бить (протестовать, спорить с родителями) или бежать (уходить из своей постели).

Для того чтобы понять, как влияют на сон порождаемые тревожностью реакции, надо учитывать, что они вызывают настороженность и повышенную бодрость.

Настороженность означает, что человек ожидает нападения, постоянно оценивает обстановку, ищет угрозы и находит малейшие признаки, подтверждающие его страхи. Безусловно, такое состояние никак не даст расслабиться и уснуть.

Подведем итог.

— Дети, имеющие проблемы со сном, бодрствуют в постели.
— Событие (например, посторонний звук) или даже мысль о том, что пора ложиться спать, вызывает тревогу и запускает одну из трех реакций (бей, беги, замри).
— Любая из этих реакций повышает активность детей (например, учащает ритм работы сердца).
— Важно, что любая из трех реакций заставляет ребенка бодрствовать ночью.
— Больше всего мешают уснуть тревожность и повышенная настороженность.

И приходит сон!

После всего, что мы уже сказали о состоянии ума и тела при повышенной тревожности, можно подумать, что у сна нет ни малейших шансов победить. Вы раз за разом убеждаетесь, что тревоги ребенка берут верх над сном. Но уверяем вас: это не навсегда. Сон — физиологическая потребность организма, развившаяся в ходе эволюции. Как бы долго человек ни бодрствовал, рано или поздно он засыпает. Таким образом, сон достаточно могуществен.

Тревожность осложняет переход к ночному отдыху, а физиологический ответ тела на страх (три реакции,

или приема обороны) заставляет сопротивляться сну. Однако потребность в сне в конечном счете побеждает. Например, спросите себя, сколько ночей ваш ребенок не спал вообще, то есть как часто он был активен всю ночь. В большинстве случаев такого не происходит, или ребенок не спит несколько ночей, а потом усталость берет свое. А теперь задумайтесь, сколько ночей в течение года ребенок спал *частично*. Мы уверены, что ночей, когда он хотя бы немного спал (как бы сильна ни была его тревожность), будет больше, чем совершенно бессонных (или таких, когда ребенок спал совсем мало). Так что не имеет значения, как долго и как часто ребенок сопротивляется сну: последний всегда одержит верх, человек рано или поздно заснет. Взрослые способны обходиться без сна несколько суток подряд, но в какой-то момент отключатся незаметно для себя. Самый короткий микросон подступает, если человек ставит цель непременно бодрствовать. Например, он долго не отдыхал, а теперь сидит перед телевизором, смотрит фильм, задремывает — но сам уверен, что не засыпал. В такой микросон можно погрузиться даже с открытыми глазами. А детям бороться со сном еще труднее, чем взрослым.

Спать как ниндзя

На наш взгляд, сон — это не воображаемый боксер, пытающийся нас нокаутировать. Сон — это ниндзя, и он настоящий мастер своего дела. Сон подкрадывается, когда вы об этом не подозреваете. Он безмолвный и скрытный. И как бы вы ни старались ему сопротивляться (а нам встречались дети, которые старались очень, *очень*

усердно!), сон всегда берет верх. Так что, вступая в борьбу с тревогой, сон-ниндзя становится вашим союзником.

Чем дольше человек бодрствует, тем более сонным становится. От этого утверждения мы и будем отталкиваться. Наверняка по вечерам вы чувствовали себя вялыми, хотя вам непременно надо было сохранять активность. Это явление называют давлением сна. Мы уже упоминали о нем в первой главе первой части и вернемся к нему во второй части.

Согласно теории исследователей Рональда Даля* и Эллисон Харви**, которой мы руководствуемся в нашей клинической работе, сонливость может подавлять тревогу. Это означает, что чем дольше ребенок бодрствует, тем сильнее давление сна на него. Чем более сонным станет ребенок к вечеру, тем меньше его будут беспокоить тревожные предчувствия. Наши наблюдения, как и работы других специалистов, подтверждают эту теорию. Проще разрешить ребенку лечь немного позже обычного, чтобы он стал менее беспокойным и тревожным.

Однако есть и другой эффективный подход, позволяющий успокоить ребенка с помощью приемов засыпания, которым мы вас научим. А вот заставлять его лежать в постели без сна — значит подпитывать страх и волнение.

Большинство родителей слышали, что детям надо спать довольно долго. Чтобы определить, сколько часов

---

* Рональд Даль — профессор, доктор медицины, директор Института развития человека при Калифорнийском университете в Беркли. *Прим. ред.*

** Эллисон Харви — профессор, доктор философии, клинический психолог, директор Клиники исследования сна и настроения Golden Bear при факультете психологии Калифорнийского университета в Беркли. *Прим. ред.*

отдыха требуется конкретному ребенку, приходится использовать арифметику. Например, вы знаете, во сколько нужно разбудить ребенка, чтобы он успел в школу, и начинаете обратный отсчет. Так вы поймете, во сколько он должен лечь, чтобы достаточно отдохнуть. Есть и другой способ: выяснить, во сколько ложатся дети того же возраста, и соответственно выстроить график для вашего ребенка. Однако все дети устроены по-разному. В первой части книги мы уже объясняли, что большинство детей спят примерно одинаковое количество времени в течение суток, но некоторым детям нужно меньше сна. Если ваш ребенок хочет спать меньше, чем дети ваших знакомых или его друзья, вероятно, ему и ложиться надо попозже. А если ваш ребенок отправится в постель одновременно с ними, он может долго лежать без сна, так как его организм еще не готов отдыхать. А это совсем нехорошо. Уже стемнело, стало тихо. Дети настораживаются и вслушиваются, всматриваются, у них возникают тревожные мысли. Добавьте к этому богатое детское воображение, прочитанные или услышанные страшные истории, неожиданные звуки снаружи... Неудивительно, что ребенок испытывает тревогу, а страхи ассоциируются у него с кроватью.

Таким образом, беспокойство возникает у ребенка, который вечером долго лежит в постели без сна. Результаты исследований сна взрослых показали, что вечером наш разум пребывает в настороженной готовности. Пока человек лежит в кровати без сна, складываются оптимальные условия для формирования и укрепления тревоги. Подтверждения мы нашли и в ходе нашей работы. Чтобы аргументировать эту идею, мы ограничивали для трево-

жных детей возможность оставаться без сна в постели с вечера, используя поведенческие приемы, описанные во второй части книги. В итоге через пару недель уровень беспокойства у детей снизился, и они стали засыпать быстрее.

Выводы

Сон и тревожность у детей связаны между собой следующим образом.

1. Они выступают как противники.
2. Когда ребенок долго лежит в постели без сна, он испытывает тревогу. Если ему не придется долго лежать в кровати в ожидании сна, уровень тревоги снизится, и ребенок привыкнет, что в постели можно спокойно и безопасно засыпать.

Что касается первого пункта, мы выяснили: чем выше уровень тревоги, тем меньше сонливость — и наоборот. Учитывая это, мы сможем снизить уровень тревоги, если повысим сонливость. Во второй части мы продемонстрируем несколько простых поведенческих стратегий, приводящих к нужному результату.

«Значит, мой ребенок станет меньше беспокоиться по ночам, но днем его будет клонить в сон?» — спросите вы.

Нет. Как показали наши исследования, если все делать правильно, предложенные приемы повысят сонливость только вечером, но никак не повлияют на активность ребенка в течение дня.

Что касается второго пункта: если не создавать условий для беспокойства, общая тревожность станет сни-

жаться, а ребенок поймет, что находиться в своей постели ночью не страшно. Мы можем снизить вероятность появления тревоги, ограничив время, которое ребенок лежит в кровати без сна.

Во второй части книги мы расскажем, как освоить приемы, которые помогут вашему ребенку меньше беспокоиться в постели.

Глава 5

Как возникают проблемы со сном и почему с ними сложно справиться

Причины возникновения проблем со сном

В отличие от трех приемов обороны (реакция «бей, беги или замри»), причины, о которых пойдет речь ниже, запомнить немного сложнее. Это:

1) факторы предрасположенности (*врожденные особенности ребенка*);
2) провоцирующие факторы (*события, вызывающие стресс*);
3) осложняющие факторы (*мысли и привычки, усугубляющие проблему*).

Знание этих факторов поможет понять, как развиваются проблемы со сном и почему детям так сложно преодолеть трудности засыпания.

Факторы предрасположенности

Скорее всего, что сложности со сном у вашего ребенка появились по нескольким причинам. Предрасположенность к ним заложена генетически и дается от рождения. Она определяет вероятность возникновения проблем со сном, запуская своеобразный механизм нарушений. Например, ребенку требуется меньшее количество сна, или он генетически «сова» (то есть его естественный ритм ориентирован на более позднее засыпание, чем у большинства детей того же возраста). Сходная ситуация, когда у ребенка от рождения сильная воля и он умеет настоять на своем, как бы родители ни старались установить границы и правила. Есть и другие факторы, располагающие к возможным проблемам со сном, например чрезмерная впечатлительность или повышенная тревожность.

Один из факторов предрасположенности, упоминаемый в различных исследованиях, связан со стрессоустойчивостью. Люди различаются ростом, весом, им требуется разное количество сна, и с нервными перегрузками они тоже справляются по-разному. Про одного говорят: с него как с гуся вода, — такой человек мало подвержен стрессу. А другой, наоборот, реагирует чрезмерно остро и плохо справляется с волнением.

Сама по себе предрасположенность не может привести к проблемам со сном. Но в сочетании с другими факторами, накладываясь на них, она создает неблагоприятные для ребенка условия.

Провоцирующие факторы

Провоцирующие факторы — это стрессовые события, которые внезапно запускают механизм нарушений сна. Вот некоторые из них:

- смерть кого-то из близких (включая домашнего питомца);
- развод родителей;
- травля в школе;
- несчастный случай и/или госпитализация;
- заболевание;
- просмотр страшного фильма.

Если провоцирующий фактор добавляется к предрасположенности, то эта комбинация может привести к проблемам со сном. В целом это нормально. Большинство людей плохо спят после стрессовой ситуации, но обычно вскоре все нормализуется. Потрясение проходит, так что ничего ужасного не случается. Но есть еще осложняющие факторы, из-за которых проблемы со сном у ребенка сильно затягиваются.

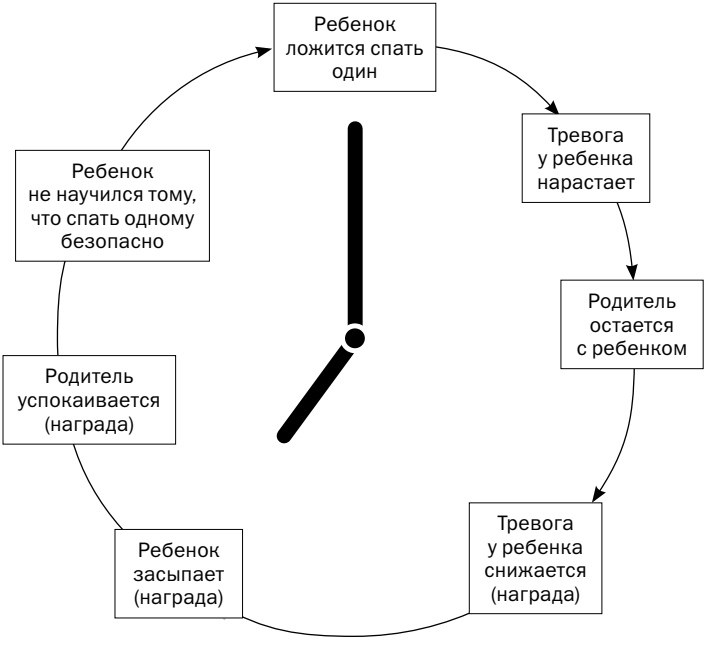
Осложняющие факторы

Под осложняющими факторами обычно понимают мысли, эмоции и формы поведения, которые негативно влияют на детский сон. По большей части все это порождает сам ребенок, но реакция родителей на его беспокойство также может повлиять на ситуацию. Осложняющие факторы возникают в ответ на стрессовое событие, и их проявление со временем усиливается.

В своей клинической работе мы наблюдали, как действия, которые должны были наладить сон ребенка, вызывали обратную реакцию. Конечно, родителей огорчает беспокойство детей, а вечером справляться с ним особенно трудно: все устают, выносить напряжение сложно. Многочисленные исследования сна и тревожности доказывают, что реакция родителей может усугубить проблему. Например, это происходит, когда ребенку позволяют делать то, что усиливает его страхи (например, если он боится оставаться один в постели). Иногда родители выстраивают вечерние ритуалы таким образом, чтобы успокоить ребенка. Мама или папа ложатся рядом с ним или забирают его в родительскую постель или спальню, чтобы ребенок быстрее уснул. Такое решение дает краткосрочный эффект, исключая ситуацию, которая тревожит ребенка. Однако в долгосрочной перспективе это не помогает. Напротив, ребенок убеждается, что его собственная кровать — место небезопасное. Таким образом запускается так называемый цикл тревожности, изображенный на с. 44.

В некоторых точках цикла тревожности удается достигнуть определенного положительного результата, и это воспринимается и ребенком, и родителем как награда. Сначала это снижение тревожности ребенка, затем способность ребенка самостоятельно заснуть. И наконец, тот факт, что родитель может расслабиться и не бороться с сопротивлением ребенка перед сном. Это повторяется и на следующий вечер. В итоге ребенок не учится тому, что спать в своей кровати безопасно. Разорвать цикл тревожности — одна из задач нашей книги. Подробнее мы обсудим это во второй части.

Цикл тревожности



Родителям приходится долго убеждать ребенка, что нет ничего страшного в том, чтобы спать одному. Вечерним разговорам нет конца, ребенок ищет у родителей ободрения и поддержки. Бывает и так, что он зовет маму или папу, уже лежа в кровати, — проверяет, рядом ли они. Он много раз просит их подойти посмотреть, нет ли монстров в комнате, или посидеть у его кровати. Ребенок пытается вовлечь родителей в беседу о своих разнообразных страхах. Дать ему возможность высказать свои чувства и опасения — это очень важно. Но время перед сном для этого не подходит.

Как и уклонение, поиск поддержки — это вполне естественная реакция на тревогу. Дети часто ждут от взрослых, что те их утешат, объяснят непонятное, и родители, естественно, откликаются. Однако исследования показывают, что всё новые и новые поиски поддержки и утешения приводят к повторению негативной ситуации (в нашем случае это момент, когда наступает пора укладываться в постель). Если откликнуться на просьбу об утешении — посидеть с ребенком, проверить, не пробрался ли кто-то в комнату, — можно быстро снять тревожность. Но он так и не научится справляться с приступами беспокойства в будущем, потому что не будет знать, как успокоиться без помощи родителя. Чрезмерная поддержка заставляет ребенка поверить, что опасность существует и от нее нужно защищаться. Такая опека лишь убедит ребенка, что он и правда находится в зоне риска.

Выявление трех факторов

Одиннадцатилетняя Тринити была серьезной, склонной к размышлениям и пристально следила за новостями. Во время каникул она с семьей на пару недель ездила отдыхать, и все ночевали в общей комнате. Она отлично провела время, хорошо спала. Когда семья вернулась домой, Тринити надо было снова укладываться в свою кровать. Внезапно она стала просыпаться по ночам, а по вечерам говорила, что еще не устала. Через несколько дней она стала нервной, и в особенно неудачный вечер, когда Тринити никак не могла успокоиться, мама взяла ее в родительскую постель, чтобы

дочь хоть немного отдохнула. Там девочка мгновенно уснула. На следующий вечер Тринити снова попросилась в постель к родителям, а после маминого отказа опять долго не спала и плакала. В итоге ей все же разрешили лечь у родителей: на следующий день нужно идти в школу, и девочке важно было выспаться. Та же ситуация повторялась на протяжении всей учебной недели. На выходных к Тринити пришла ночевать подруга. Они засиделись допоздна, а потом без проблем уснули в комнате Тринити и отлично выспались. На следующий вечер девочка снова стала просить маму взять ее в свою постель.

Замечаете три фактора? Предрасположенность видна в первом предложении: Тринити проявляет большое внимание к окружающему миру и склонна много думать о происходящих событиях, ей непросто отмахнуться от впечатлений.

Определить провоцирующие факторы в данном случае непросто. Какое событие запустило проблемы? Может быть, смена распорядка дня во время каникул, а затем возвращение к прежним правилам, предполагавшим сон в собственной комнате.

И наконец, осложняющие факторы. После отпуска Тринити оказалась в «новой» обстановке (спала одна в своей комнате). Как только выключали свет, она начинала размышлять о чем-то мрачном (например, об угрозе ограбления). Это провоцировало эмоциональный взрыв (тревогу) и беспокойное поведение (девочка выходила из своей комнаты; жаловалась, что не может уснуть; говорила, что хочет ночевать вместе с родителями).

Другие осложняющие факторы появились, когда родители разрешили Тринити спать с ними. Об этом мы уже упоминали: подобные уступки (потому что ребенок расстроен или ему завтра рано вставать в школу) дают быстрый ситуативный эффект. Взрослые обычно уверены, что это временные меры. Но, к несчастью, нередко дети усваивают, что спать они могут только в присутствии мамы и папы. Порой ситуация осложняется быстрым привыканием, и в результате формируются долгосрочные проблемы.

Довольно легко выяснить у ребенка, что его беспокоит, — например, регулярно появляются новые монстры или другие страшилки, о которых дети узнают на YouTube, из видеоигр, фильмов или от друзей. Жуткие звери, призраки, гоблины, злые клоуны... Все мы сталкивались с подобными обитателями детского мира ужасов. Услышав ночью непонятный шум, ребенок может предположить, что это какое-нибудь чудовище. Тогда он не пожелает оставаться в своей комнате один в темноте и побежит за защитой к родителям.

Иногда провоцирующих событий не было, но ребенку хватило собственных мыслей и воображения. В нашей практике встречалось немало детей школьного возраста, которые, собираясь в поездку с одноклассниками или в летний лагерь, так переживали из-за предстоящего расставания с родителями, что это служило спусковым крючком, и у них начинались проблемы со сном. Некоторые дети нервничают, что не смогут связаться с родителями, «если что-то пойдет не так» в поездке или в лагере. Неважно, что запускает механизм тревоги, однако в итоге ребенок ищет утешения и защиты у родителей.

Не исключено, что постепенно все наладится само собой. Но если ситуация затянулась (то есть проблема проявляется три и более ночей в неделю на протяжении нескольких месяцев), то это маловероятно. По нашим наблюдениям, из 20 детей лишь одному (5%) удается самостоятельно справиться с подобными трудностями в течение двух-трех месяцев.

Мы понимаем, как нелегко дается каждый день (и каждая ночь) родителям, ребенок которых испытывает проблемы со сном. А значит, чем раньше вы освоите приемы помощи, тем лучше будет чувствовать себя ваш ребенок и вы сами.

Вы готовы?

Важно следовать избранной методике корректировки сна до самого конца. Настойчивость и последовательность — залог успеха. Иногда придется подумать, стоит ли предпринимать тот или иной шаг прямо *сейчас*.

Таблица «Схема принятия решения», расположенная ниже, поможет вам в этом. Заполните ее по образцу, записав в одну колонку все положительные моменты, связанные со сном вашего ребенка, а в другую — то, что вам не нравится.

Собрав все преимущества и недостатки, проставьте оценки возле каждого пункта по пятибалльной шкале, где 1 означает «не слишком важно», а 5 — «очень важно». Затем так же оцените записи в другой колонке.

Подсчитайте сумму баллов в каждой колонке. Это покажет, насколько вы мотивированы к переменам в поведении вашего ребенка и к тому, чтобы разобраться с проблемами.

Схема принятия решения

Хорошее		**Неприятное**	
Иногда приятно взять ребенка к себе в постель и спать вместе — особенно по выходным.	2	Это мешает мне отдыхать; я просто мечтаю нормально выспаться!	5
....		....	
....		....	
....		....	
....		....	

Источник: Miller & Rollnick (2012)

Если слева и справа получилась одинаковая сумма баллов или разница составляет 1, возможно, вы пока не готовы к изменениям. Вам нужно время, чтобы выстроить свою мотивацию. Или же вы подошли к точке невозврата, когда сил терпеть уже не хватает и надо что-то предпринимать. Вероятно, вам стоит повторно заполнить эту таблицу через неделю и проверить, не изменилось ли ваше отношение к ситуации.

Если слева (в колонке «Хорошее») сумма баллов больше, чем справа, значит, вы находите весомые преимущества в том, что у ребенка есть трудности со сном, и эти преимущества перевешивают негативные аспекты. Такое случается во многих семьях. Пример из таблицы показывает: некоторым родителям нравится, что дети спят вместе с ними, особенно если кого-то из супругов нет дома (например, работает или уехал), или они в разводе, или один из родителей храпит (а потому ночует в другой комнате). Ситуация может оставаться стабильной долгое время, а может и измениться: ребенок «решится» перебраться в свою комнату, и вы почувствуете, что ему нужно больше независимости в вопросах сна. Не исключено, что через месяц вы захотите составить еще одну «Схему принятия решения» и посмотреть, не пора ли что-то менять.

Если сумма баллов справа (в колонке «Неприятное») больше, чем слева, вы готовы к применению поведенческих или когнитивных приемов, о которых узнаете из этой книги.

Для дополнительной проверки посмотрите: какую из предложенных ниже цифр вы выберете?

Я начну применять новые приемы, чтобы улучшить сон ребенка, в течение следующих трех дней

Возможно, начну	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 *Точно начну*

Если вы выбрали 7 и больше — велика вероятность, что помощь ребенку в решении его проблем со сном для вас в приоритете. Если нет, ничего страшного, но лучше подождать, пока вы не будете мотивированы настолько, чтобы начать использовать наши приемы.

Иногда повысить мотивацию и подготовиться к переменам помогает постановка цели. Попробуйте определить, чего вы хотите в будущем: чтобы вы спокойно провели семейный отпуск, ребенок отправился в детский лагерь, переночевал у своих друзей или ваших родных, а вы могли немного побыть одни?

Пожалуйста, не откладывайте программу нормализации сна на последнюю минуту! Планируйте заранее — за несколько недель. Тогда вы дадите себе и ребенку больше шансов насладиться спокойным отдыхом.

Часть 2

Глава 6

План действий: какую методику выбрать

Наиболее типичные проблемы со сном, с которыми мы сталкиваемся в работе, — это страх и тревога, проявляющиеся, когда приходит время ложиться спать. Дети зовут родителя посидеть с ними, пока они не уснут, настаивают на том, чтобы спать в родительской постели, сопротивляются попыткам уложить их. В этой книге мы расскажем о **трех пошаговых методиках**, основанных на нашем клиническом опыте и результатах исследований — как наших собственных, так и опубликованных другими специалистами. Эти методики рассчитаны в основном на детей в возрасте от 5 до 12 лет. Каждый ребенок уникален, и проблемы могут различаться, но мы подобрали приемы, которые эффективны в различных ситуациях, если проблемы вызваны беспокойством или тревожностью. Безусловно, все советы, собранные в книге, помогут с решением таких проблем, однако в конце этой главы (с. 58) мы предложим несколько вопросов, ответы на которые помогут вам продумать стратегию применительно к вашему ребенку. Прежде чем начать применять одну из методик, мы рекомендуем подробно изучить каждый вариант и решить, что больше подойдет именно вашему сыну или дочери. Если вас беспокоят

дополнительные расстройства, связанные со сном (недержание мочи, ночные страхи, лунатизм), то вы найдете много полезной информации в третьей части этой книги.

Кратко о методиках корректировки сна

На первом этапе корректировки мы предлагаем на выбор две методики: **сокращение времени пребывания в постели** или **ограничение продолжительности сна**. Многим детям достаточно две-три недели соблюдать одно из названных ограничений, чтобы войти в нормальный ритм. Мы встречали немало семей, годами боровшихся за хороший сон, и за пару недель у них все налаживалось. Однако в некоторых случаях у ребенка могут сохраняться приступы вечерней тревожности или же он все равно будет отказываться спать один. Не надо волноваться: есть приемы следующего уровня, которые тоже приносят результат за считаные недели. Они помогут преодолеть страхи и снизить уровень тревожности ребенка. В случае с этими методиками надо иметь в виду, что они не позволяют полностью решить проблему, зато дети постарше — скажем, от восьми лет — способны понимать, как их мысли и чувства влияют на засыпание. Это тоже хороший способ избавиться от вечернего и ночного беспокойства. Когнитивные приемы — это компоненты сложных, комплексных методов, корректирующих тревожность. Об этом немало написано (например, есть книга «Спокойные. Как помочь детям справиться со страхами и тревогой» Кэти Кресвелл и Люси Уиллеттс*). Если ребенку помогает более простая поведенческая кор-

* Кресвелл К., Уиллеттс Л. Спокойные. Как помочь детям справиться со страхами и тревогой. М. : Манн, Иванов и Фербер, 2020. *Прим. ред.*

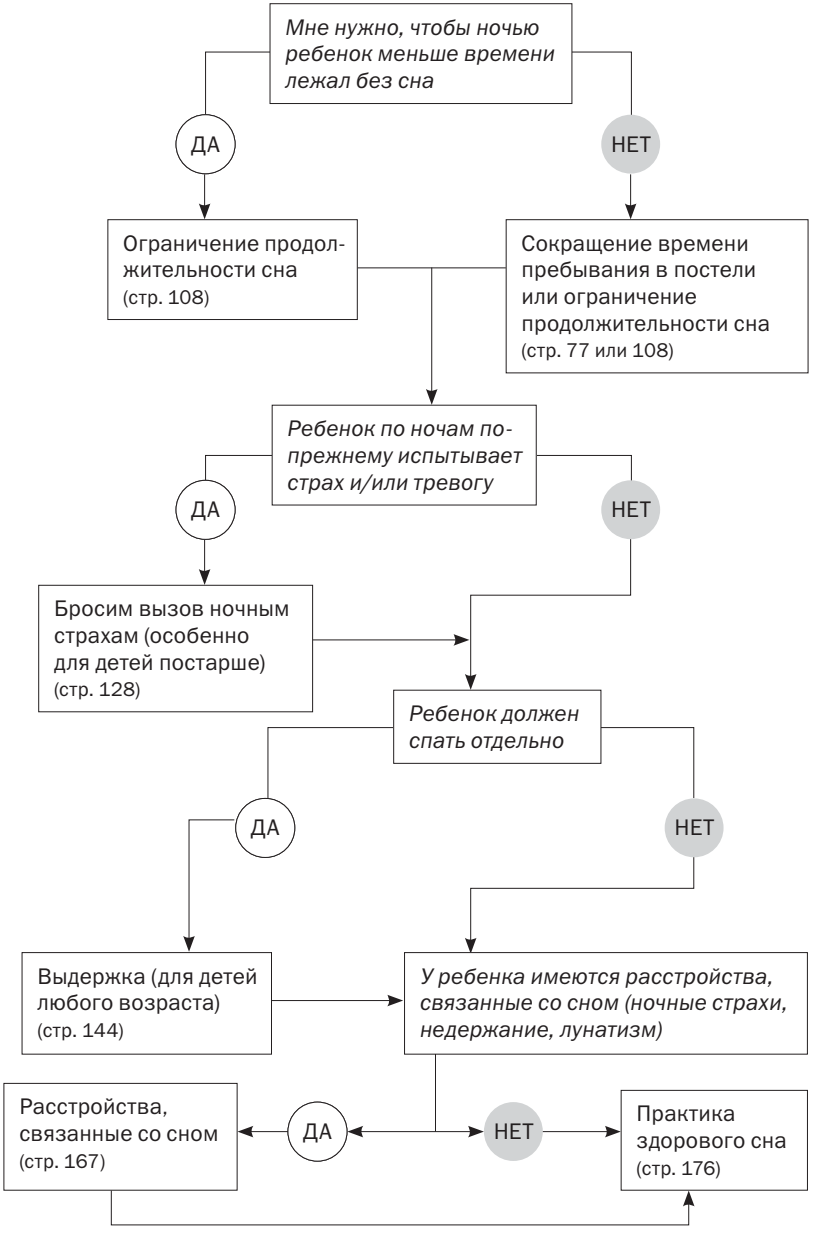
ректировка (две первые методики), когнитивные приемы не нужны. Однако мы знаем, что дети с богатым воображением часто испытывают проблемы со сном: мысли и повышенная тревожность взаимосвязаны. Поэтому мы включили в книгу раздел о том, как помочь ребенку «поймать» волнующие его мысли и избавиться от них (глава 9).

Методика сокращения времени пребывания в постели кажется нам наиболее щадящей, поскольку не сокращает длительность сна. Ограничение продолжительности сна предполагает незначительное сокращение его продолжительности, и поначалу может получиться, что вы будете укладывать ребенка слишком поздно. Если у него есть расстройства, связанные со сном (недержание мочи, ночные страхи, лунатизм), вам также следует в первую очередь скорректировать вечерний распорядок.

Поскольку методика сокращения времени пребывания в постели мягче, это может означать, что в течение нескольких вечеров ребенок будет вставать и возвращаться в кровать, пока наконец не заснет, но вы должны быть готовы строго следовать методике. Если хотите добиться быстрых результатов (помните: кратковременные трудности — долгосрочная выгода) и у вашего ребенка нет серьезных расстройств, попробуйте применить методику ограничения продолжительности сна.

Для детей (независимо от возраста), у которых после первого этапа все еще сохраняется повышенная тревожность, предназначена третья методика — **«Выдержка»**. В главе 10 дается пошаговая инструкция, как помочь ребенку преодолеть тревогу и страхи.

Схема, приведенная ниже, поможет вам определиться, с чего начать.


Мне нужно, чтобы ночью ребенок меньше времени лежал без сна
ДА
НЕТ
Ограничение продолжительности сна (стр. 108)
Сокращение времени пребывания в постели или ограничение продолжительности сна (стр. 77 или 108)
Ребенок по ночам по-прежнему испытывает страх и/или тревогу
ДА
НЕТ
Бросим вызов ночным страхам (особенно для детей постарше) (стр. 128)
Ребенок должен спать отдельно
ДА
НЕТ
Выдержка (для детей любого возраста) (стр. 144)
У ребенка имеются расстройства, связанные со сном (ночные страхи, недержание, лунатизм)
Расстройства, связанные со сном (стр. 167)
ДА
НЕТ
Практика здорового сна (стр. 176)

Глава 7

Подготовка ко сну: гигиена отдыха и вечерние ритуалы, мифы и заблуждения, постановка целей

Какой бы вариант вы ни выбрали, результаты исследований и клинической практики доказали: чтобы улучшить сон ребенка, необходимо выстроить систему правил и привычек. Вам могут понравиться разные приемы из этой книги, но прежде всего сдвиньте отход ко сну на более позднее время (далее мы приведем примеры). Это означает, что короткий период вы тоже будете ложиться позже и больше уставать, и к этому нужно быть готовыми. Однако эти небольшие усилия приведут к заметному результату. Ключ к успеху в предлагаемых нами программах — последовательность и настойчивость. Трудно сохранять упорство, когда вы тоже постоянно страдаете от недосыпа. Ведь если ваш ребенок ведет себя ночью беспокойно, это наверняка мешает отдыхать и вам. Отметим, что очень важна подготовка. Попытки помочь ребенку взглянуть

страхам в лицо означают, что ему придется столкнуться с ситуациями, способными его расстроить. Так что в идеале вам нужна поддержка второго взрослого (вашего партнера, родителя, друга или подруги). Дело не в том, что вы не справитесь в одиночку. Мы нередко работали с семьями, где родитель был только один, и у него все получалось. Однако поддержка родственника или друга облегчит процесс. Особенно важно предупредить ваших близких, что если ребенок в период программы ночует у кого-то из них (например, у другого родителя, бабушки, дедушки), то они тоже должны соблюдать те же правила. Возможно, стоит предупредить учителя, так как если на начальном этапе вы будете укладывать ребенка позже обычного, то с утра он может быть сонным (к этому мы еще вернемся). Учитывайте, что большинство программ корректировки сна занимают не менее трех недель. Выбирайте период, когда всей семье удобно будет менять сложившийся порядок и формировать новые привычки.

Гигиена сна: создайте для ребенка оптимальные условия

Прежде всего убедитесь, что для ребенка создана благоприятная среда, повышающая шансы успокоиться и хорошо (спокойно) спать. Такая среда помогает поддерживать гигиену сна. Это факторы, которые позволят мозгу и телу ребенка настроиться на сон. Вечерние ритуалы — важный шаг к полноценному сну. К ним относятся и стабильное время, в которое ребенок ложится и встает, и особые условия, чтобы он расслабился и ему было комфортно. Перечислим несколько ключевых моментов.

Обеспечьте ребенку:

— спокойное бодрствование перед сном как минимум в течение часа;
— приглушенный свет;
— отсутствие интерактивных развлечений перед сном (например, никаких компьютерных игр, сидения в соцсетях);
— отсутствие стимулирующих телепередач — особенно тех, что могут напугать или взволновать ребенка;
— отсутствие активной работы по дому и другой физической активности, вызывающей напряжение и стресс.

Избегайте:

— дневного сна*;
— напитков и продуктов, содержащих кофеин, во второй половине дня;
— сна вне собственной кровати;
— длительной горячей ванны или душа непосредственно перед сном (особенно если ребенок сенсорно чувствителен и часто жалуется, что ему жарко). Продолжительный горячий душ или ванна повышают температуру тела, а это мешает сну;
— каких-либо занятий в постели, кроме сна (например, следите, чтобы ребенок не делал в кровати домашнее задание или не смотрел телевизор).

Приучить ребенка к необходимым вечерним ритуалам сравнительно просто. Они повышают шансы на хорошее

* Эта рекомендация в первую очередь касается детей школьного возраста. Если речь идет о дошкольниках, отказываться от дневного сна следует с осторожностью. *Прим. ред.*

засыпание, даже если вы не всегда сможете их соблюдать. Вечерние ритуалы — это то, что нужно сделать перед сном: почистить зубы, надеть пижаму, заняться чем-то спокойным, например почитать книгу, — другими словами, все то, что происходит между ужином и моментом, когда вы уложите ребенка в кровать.

Конечно, ритуалы затрагивают всех членов семьи, но постарайтесь, чтобы по меньшей мере час перед сном ребенок готовился к нему. Желательно продумать порядок, в котором выполняются те или иные действия. Скажем, чтение книги — приятное общее занятие с ребенком, способствующее его развитию. Чтение перед сном, когда ребенок уже в кровати, может стать одним из вечерних ритуалов. Однако в своей клинической работе мы заметили, что некоторые книги становятся источниками страхов, из-за которых ребенок не отпускает родителя из комнаты. Интересная книга может стать предлогом, чтобы удерживать маму или папу: «Ну еще одну историю, ну пожа-а-а-алуйста!» Если это ваш случай, рекомендуем читать на диване в гостиной, до того, как ребенок отправится в постель. В таком случае ритуалы можно сократить до минимума: уложить, поправить одеяло, поцеловать на ночь — и только. Просто, не правда ли? Возможно, поначалу не все пойдет гладко. Тем не менее это действительно простой путь к переменам и снижению уровня тревожности.

Вечерние ритуалы для Хлои

Хлою укладывали в восемь часов. Семья планировала ужин на шесть. После этого девочка принимала душ. Около семи она начинала готовиться ко сну: чистила зубы,

надевала пижаму. Примерно за час до сна она выпивала последний за день стакан воды. Во время спокойного бодрствования Хлоя рисовала за кухонным столом или вместе с сестрой что-нибудь строила из конструктора «Лего». Иногда ей разрешали посмотреть телевизор. По вечерам девочка читала вместе с родителями. Ближе к восьми часам Хлое предлагали сходить в туалет. Родители следили, чтобы в ее комнате свет был погашен, но оставляли включенным ночник. В восемь Хлоя ложилась. Мама или папа поправляли ей одеяло, целовали на ночь и выходили из комнаты.

Мифы и заблуждения

Информации о подготовке ко сну очень много. Существует множество рекомендаций, что делать и чего не делать ни в коем случае. Вот основные спорные моменты.

— **Можно ли смотреть телевизор перед сном?** Несмотря на все страшилки типа «глаза станут квадратные, если будешь все время сидеть перед экраном», нет прямых доказательств, что просмотр телепередач перед сном негативно влияет на сон у детей и подростков. Конечно, бывают исключения. Если ребенок перевозбуждается, следует избегать просмотра, особенно передач и фильмов, которые пугают, огорчают или чрезмерно стимулируют ребенка. Стоит также упомянуть и общие рекомендации Американской ассоциации педиатров для детей и подростков от 5 до 18 лет: не ставить телевизор в спальне ребенка и не включать в течение часа перед сном. Есть и другие причины, по которым ребенок не должен долго сидеть

перед экраном. Однако влияние просмотра телевизора на сон ребенка надо исследовать дополнительно, прежде чем делать однозначные выводы.

— **Вреден ли свет, исходящий от компьютера, планшета или смартфона?** Это в основном относится к детям постарше. Мы знаем о непрестанной борьбе за то, чтобы оторвать детей (и взрослых!) от разнообразных гаджетов. Мобильный телефон в наши дни используется не только для разговоров и переписки, но и для компьютерных игр, выхода в интернет и многого другого. Что касается сна, озабоченность вызывает синий свет, излучаемый электронными устройствами, который возбуждает мозг. Здравый смысл подсказывает, что такое состояние мешает засыпанию. Однако несколько серьезных исследований не подтвердили очевидной связи между ярким светом от экрана в течение часа до сна и проблемами с засыпанием, по крайней мере у подростков. Недавний метаанализ (исследование, которое объединяет данные большого числа работ в конкретной области и позволяет сделать масштабные выводы) показал: использование новейших технологий (речь не идет о телевидении) *слегка* влияет на сон, то есть люди засыпают немного позже. Но нельзя утверждать, что одно является *причиной* другого. Вероятно, поздно засыпающие люди более склонны использовать гаджеты, пока бодрствуют, однако возможно и то, что устройства провоцируют некоторую задержку сна. К тому же это исследование было сосредоточено на подростках и молодых людях, но не на детях. В любом случае нам часто советуют снижать количество

синего спектра на экране, в том числе смартфона, либо приглушать яркость экрана (для этого есть специальные настройки). Опять же, перед сном следует избегать любых интерактивных и стимулирующих технологий, и, конечно, не надо пользоваться гаджетами в кровати. Естественно, такое увлечение детей и подростков вызывает беспокойство и по другим причинам, в том числе потому, что так они не отключаются от конфликтов и школьных проблем в соцсетях. Так что, кроме слабых аргументов о вреде синего света от экрана, есть и другие, вполне разумные причины не разрешать ребенку включать гаджеты перед сном.

— **Помогают ли заснуть натуральные масла?** Практически не доказано, что альтернативные виды лечения дают нечто большее, чем эффект плацебо. В нашей практике родители часто пытались применять подобные средства, до того как обращались за помощью к специалистам. Конечно, эфирные масла — обычно прибегают к лавандовому маслу — оказывают воздействие и на вас, и на детей. В том, чтобы их использовать, ничего плохого нет. Однако успокаивающие ароматы не решают проблем со сном, не снижают тревожности, не устраняют страхи и не приводят к долговременному улучшению.

— **Нужно ли отслеживать длительность сна с помощью мобильных приложений и датчиков?** Развитие технологий позволяет следить за тем, как организм ведет себя во сне. Многие верят, что подобное наблюдение автоматически определит, достаточно ли они спят, и выявит имеющиеся нарушения. Однако исследования показывают, что такие датчики не слишком

точны. Они регистрируют мышечную активность. Если вы ворочаетесь во сне, датчик воспринимает это так, будто вы проснулись. Если вы лежите спокойно, он сочтет, что вы спите. Аппаратура недостаточно чувствительна, чтобы измерить истинное время сна, и вы можете прийти к выводу, что спите больше, чем на самом деле. Вспомните, что в первой части мы говорили о количестве сна, необходимого ребенку: оно может отличаться от среднего возрастного значения. Более того, постоянная проверка часов плохо влияет на сон. Так что уберите смартфон подальше от подушки — он может стать барьером, мешающим отдыху.

— **Можно ли израсходовать избыточную энергию ребенка до отхода ко сну?** Давление сна очень важно для засыпания. Иногда родители пытаются израсходовать избыточную энергию ребенка, чтобы он крепче спал: например, дают ему побегать после школы на улице или предлагают заняться спортом. Порой это срабатывает, но в длительной перспективе не решает проблему, ведь причина тревожности и нарушения сна не устраняется. Это вряд ли поможет, если ребенок ложится спать в тот момент, когда его тело еще не готово ко сну, или если он беспокоится из-за расставания с родителем и одиночества.

Дневник сна

Все программы корректировки сна надо адаптировать под конкретного ребенка. Прежде чем приступить к выполнению программы, надо понять, как спит ваш ребенок в настоящий момент. Для этого за неделю

до старта заведите специальный дневник и отразите в нем *типичную неделю* сна вашего ребенка. По этим записям вы сможете определить среднее время засыпания, среднюю продолжительность сна за ночь, среднее время пробуждения, а также общую схему сна (например, спит ли ребенок днем).

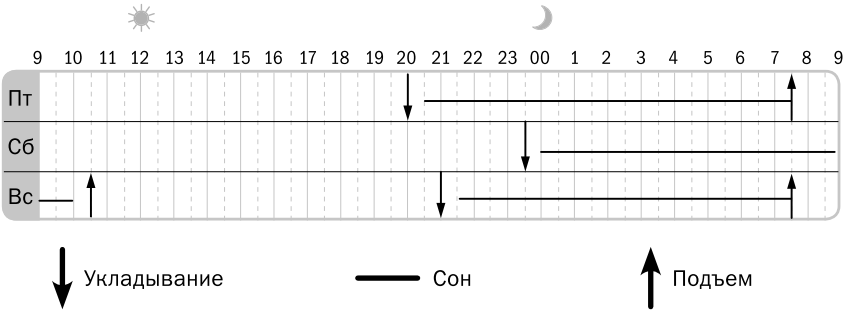
Вести дневник сна можно и вместе с ребенком: тогда он почувствует себя вовлеченным в процесс. Отличная мысль — заполнять дневник за завтраком. Конечно, многие семьи школьников могут только мечтать о спокойном утре с неспешными разговорами. Но постарайтесь делать заметки ежедневно, не откладывайте записи на конец недели, полагаясь на память. В будничной суете трудно учесть все и не ошибиться. Возможно, стоит зафиксировать и то, чем занимается ребенок перед сном. Однако сам он не должен делать записи по вечерам, чтобы дневник не вызывал лишнего напряжения.

Заполнение дневника подразумевает лишь примерную оценку времени. Ребенок не должен поминутно смотреть на часы, когда старается заснуть или когда проснулся среди ночи.

Ниже мы приведем несколько примеров дневников сна, а в конце книги вы найдете пустой шаблон дневника, который можете скопировать и использовать. Работая с детьми в своей клинике, мы также делали подобные записи. Прежде чем приступать к корректировке сна, мы на протяжении семи дней вели дневник, в котором фиксировалась типичная неделя. Сначала это может смущать ребенка, так что мы покажем вам, как действовать постепенно. В примере дневника вы увидите аббревиатуры, значение которых подробнее объяснено ниже.

Дневник сна начинается в 9:00 и отражает суточный цикл. Если в это время ваш ребенок еще спит, линия просто продолжает начатый накануне сон. Ниже вы видите дневник сна начиная с пятницы и до вечера воскресенья.

Дневник сна на неделю



В пятницу ребенок лег в кровать около 20:00 (*показано направленной вниз стрелкой в ряду Пт, 20:00*), затем 20 минут читал книгу и уснул в 20:30 (*начало горизонтальной линии*). Всю ночь он спал, проснулся в 7:30 (*окончание горизонтальной линии*) и сразу встал (*направленная вверх стрелка на 7:30*). В субботу вечером семья ходила в гости, и ребенок лег в 23:30, а заснул через полчаса. Он проснулся в 10:00 на следующий день и встал в 10:30. В воскресенье вечером ребенок лег в 21:00, уснул в 21:30, а проснулся в 7:30. И снова он не просыпался в течение ночи. Подробнее о заполнении дневника сна поговорим далее, уже на конкретных примерах. В приложении на с. 199–200 вы найдете пустые графики, с помощью которых сможете проанализировать сон вашего ребенка.

Пример дневника сна на с. 70 показывает, как вести записи, если ребенок сопротивляется и не хочет ложиться в кровать и/или просыпается в течение ночи. Мы хотим показать, как в этом случае определить важные этапы, связанные со сном.

1. Запишите, как долго ребенок засыпает

Синдром задержки фазы сна (СЗФ) — этот термин описывает, сколько времени необходимо ребенку, чтобы заснуть вечером, то есть какова задержка (время перед погружением в сон) относительно момента, когда он лег в постель. Вот как зафиксировать этот этап.

В примере вы видите, что во вторник вечером девочка отправилась в кровать в 19:30, но потом то вставала, то снова ложилась, пока, наконец, не уснула в 20:30. Ее СЗФ в этот вечер составил один час (то есть ей понадобился час, чтобы заснуть, начиная с момента, когда она *в первый раз* оказалась в постели).

В среду вечером она легла в 20:00, но поднималась и укладывалась снова до 22:00, так что СЗФ составил два часа.

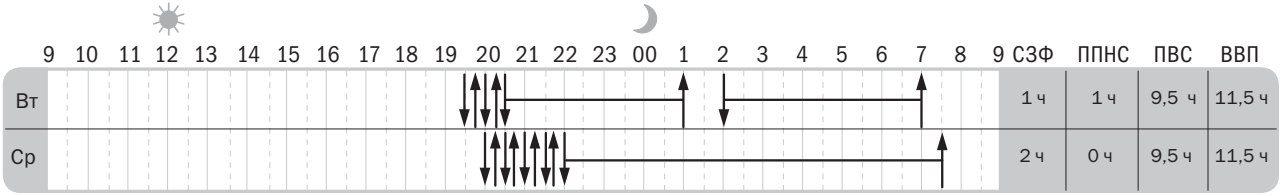
2. Выясните, сколько времени ребенок бодрствует в течение ночи

Пробуждение после начала сна (ППНС) показывает, сколько времени ребенок бодрствует ночью, после того как заснул в первый раз. ППНС не включает в себя вечернее время, пока ребенка укладывают, — этот период относится к СЗФ. Все это видно на примере дневника выше.

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:

СЗФ Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
ППНС Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
ПВС Полное время сна
ВВП Время в постели



Во вторник вечером девочка проснулась в час ночи и пришла в постель к родителям. Она снова уснула в 2:00. Это означает, что ППНС составляет один час.

В среду она уснула в 22:00, и длительных пробуждений ночью не было. Девочка спала до 7:30 и почти сразу встала. Следовательно, в среду ночью ППНС составил ноль часов.

3. Подсчитайте, сколько на самом деле спал ребенок

Во вторник девочка уснула в 20:30 и встала утром в 7:00, то есть провела в кровати 10,5 часа. Но мы должны вычесть один час ППНС, так что *полное время сна* (ПВС) составит 9,5 часа.

Для среды этот показатель рассчитать проще. Девочка уснула в 22:00 и проснулась в 7:30. Поскольку в эту ночь ППНС не было, полное время сна — 9,5 часа.

4. Определите, сколько времени ребенок провел в кровати

Для того чтобы зафиксировать *время в постели* (ВВП), просто посчитайте, сколько часов прошло между моментом, когда ребенок в первый раз лег в кровать, и утренним подъемом. Хотя приведенный выше дневник сна отражает многократные подъемы и укладывания вечером, ВВП начинается именно с первой попытки улечься (в приведенном примере это 19:30 во вторник и 20:00 в среду). Обе ночи девочка провела в кровати 11,5 часа.

5. Опишите сон ребенка до начала корректировки

Наилучший способ задокументировать сон ребенка — просто записывать, как и что происходит. В конце книги приведен образец дневника, на который вы можете ориентироваться. До начала корректировки ведите заметки в течение семи дней, чтобы понять особенности сна и описать типичную неделю. Это необходимый шаг для определения правильных целей, соответствующих реальным потребностям вашего ребенка в сне.

6. Фиксируйте изменения сна

Важно не только отслеживать сон до начала корректировки, но и мониторить его на протяжении всей программы. Тогда вы заметите улучшения и поймете, что удалось подобрать оптимальные вечерние ритуалы. Ведите дневник сна ежедневно. В конце каждой недели подводите итог, отмечая перемены, особенно если ребенок стал быстрее засыпать, реже встает вечером, а также меньше бодрствует посреди ночи. Это хороший способ увидеть прогресс и отпраздновать его вместе с ребенком.

7. Хвалите и поощряйте

Награда и похвала успешно мотивируют менять поведение. Если ребенок волнуется, когда его начинают укладывать, или испытывает страх при попытке уснуть без родителей, то он должен знать, что его старания заслуживают награды. Мы советуем родителям составить вместе с ребенком график сна, на котором можно будет наглядно

отмечать успехи. Заснул самостоятельно — утром добавьте туда стикер или другой значок, а также похвалите ребенка. Например, когда ребенок соберет три значка, можно пойти с ним в магазин и купить ему подарок. А после пяти значков, например, вручить ребенку грамоту. Совместный просмотр дневника сна тоже может стать поводом, чтобы похвалить и приободрить ребенка. Подробнее мы обсудим разные стимулы в главе 10.

Постановка целей

Прежде чем приступать к программе, убедитесь, что вы ясно обозначили свои цели. Лучше было бы определить их совместно с ребенком. Однако мы знаем, что иногда цели родителей и ребенка могут не совпадать: например, ребенок может чувствовать себя вполне счастливым, когда спит в вашей постели. В идеале надо обсудить ситуацию с ним и определить общие цели. Пусть ребенок сделает хотя бы несколько шагов к успеху. Если он хочет ночевать с вами, попробуйте объяснить ему преимущества самостоятельного сна, чтобы эта идея показалась ребенку привлекательной. Аргументами могут стать новое постельное белье с рисунком, красивая настольная лампа или мягкое одеяло. В любом случае важно сформулировать цель предельно точно: например, ребенок будет вечером ложиться в свою кровать и там засыпать (или в вашей кровати, но самостоятельно) или будет оставаться в своей кровати всю ночь и т. д. Что бы вы ни решили, определить цели надо перед началом программы. Можно записать цели в виде таблицы.

	ЦЕЛЬ 1	**ЦЕЛЬ 2**	**ЦЕЛЬ 3**
Ребенок из примера	Засыпать в своей кровати без родителя	Оставаться в своей кровати всю ночь	–
Ваш ребенок			

Глава 8

Методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна

Как действует давление сна

Цель методик, о которых пойдет речь, — установить оптимальный режим сна начиная с момента, когда организм готов ко сну, и до момента, когда он готов бодрствовать. Ребенок может плохо засыпать в том числе и потому, что ложится слишком рано, когда его тело еще не готово к отдыху. В итоге он просто ворочается в кровати, и это, как мы говорили ранее, идеальное состояние для взращивания страхов и тревожных мыслей.

Давление сна — важный компонент засыпания. Главная задача первого этапа корректировки сна (методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна) — научиться определять, когда ребенок в достаточной степени испытывает это давление. В своей практике мы объясняем это на примере с машиной и топливом, однако вы можете найти свой

способ показать ребенку, почему надо немного «поэкспериментировать» с вечерним распорядком.

Представьте, что организм ребенка в начале дня — это машина с полным баком бензина. Он отправляется в школу, после уроков идет на спортивные занятия, потом домой. Кровать — это заправочная станция. Ребенок может израсходовать весь бензин еще до того, как вернется на заправку (конечно, в случае с настоящим автомобилем так делать не стоит!). Сон для организма — топливо: он восполняет запас энергии для следующего дня. Часто ребенок испытывает проблемы с засыпанием, потому что не успел израсходовать запас «бензина» и не готов к посещению «заправки»: давления сна пока нет.

Используя одну из этих методик, вы поможете ребенку истратить больше «топлива», и в итоге он быстрее успокоится. Исследования показывают, что в таких случаях ребенок вообще спит лучше, крепче и реже просыпается ночью. Следовательно, главная цель этих двух методик — повысить *качество* сна. Увеличив давление сна, научив ребенка засыпать быстрее, вы поможете ребенку понять, что он способен провести ночь один, в своей постели, без родителей. Так он постепенно откажется от мысли, что кровать — место небезопасное и страшное.

Дневной сон

На качество ночного сна влияет привычка спать днем. Если ваш ребенок спит днем, он пополняет запас «топлива», так что потом его придется энергичнее расходовать до наступления ночи. Поэтому мы обычно советуем вообще отказаться от дневного сна, особенно на этом

этапе. Даже если ребенок почувствует себя усталым после одной тяжелой ночи (например, будет сонным, если накануне долго не мог заснуть), мы все равно рекомендуем на следующий день бодрствовать. Тогда к вечеру накопится давление сна, и ребенок заснет быстрее. Возможно, он будет капризничать и жаловаться, но лучше перетерпеть один тяжелый день, чем закреплять привычки плохого сна.

Итак, давайте подробно рассмотрим обе методики, применяемые на первом этапе корректировки сна.

Методика сокращения времени пребывания в постели

Если вы вели дневник сна хотя бы в течение недели, то пора перейти к основной части программы. Теперь вы будете вносить изменения в график сна ребенка. Мы предлагаем вам два метода: они во многом похожи, и, возможно, вы захотите изучить оба и только потом сделать выбор. В параграфе «Корректировка сна: общие вопросы» мы обосновываем все за и против, а вы можете решить, что больше подходит именно вам, вашему ребенку и вашей семье.

Когда применять эту методику

Правила вечернего ритуала подходят, если ваш ребенок:
- вечером долго не может уснуть (более 20 минут);
- часто просыпается в течение ночи;
- активно сопротивляется попыткам его уложить;
- становится беспокойным и нервным по мере приближения времени сна;

— засыпает исключительно в вашей постели или в кровати брата/сестры;
— засыпает в своей кровати, но только в вашем присутствии.

В чем состоит эта методика

Момент укладывания сдвигается на более позднее время, чтобы у ребенка было больше шансов быстро и самостоятельно заснуть и не просыпаться ночью. Заставлять ребенка бодрствовать подольше многим родителям кажется неправильным, но здесь важно помнить две вещи. Во-первых, это не должно кардинально изменить продолжительность сна вашего ребенка: сократится только время, которое он проводит в кровати, и улучшится качество сна. Во-вторых, это временное изменение, и время отхода ко сну будет постепенно восстанавливаться, пока не станет оптимальным для ребенка.

Методика сокращения времени пребывания в постели состоит из **четырех шагов.**

1. С помощью дневника сна установите среднюю продолжительность сна вашего ребенка на протяжении недели.
2. Установите постоянное время подъема по утрам (исходя из потребностей семьи и школьного расписания).
3. Выстройте новый (временный) вечерний распорядок.
4. Когда сон ребенка улучшится, начинайте укладывать ребенка в постель с каждой неделей на 15 минут раньше, пока он не начнет засыпать за 20 минут или быстрее и при этом не будет чувствовать усталости в течение дня (например, перестанет дремать во время урока и не будет испытывать трудностей с концентрацией внимания).

Понедельный план применения методики

Установление нового вечернего распорядка

После недели ведения дневника сна вам нужно выяснить следующее:

1) среднюю продолжительность сна за ночь (сложите количество часов сна за все ночи, а потом разделите на число ночей);
2) время подъема, подходящее вашему ребенку и всей семье (то есть время, в которое ребенок должен встать, чтобы не опаздывать в школу и т. п.).

Установив время подъема, отсчитайте от него столько часов сна, сколько в среднем необходимо ребенку. Это и станет основой для вечернего распорядка.

В приведенном ниже примере ребенок спал в среднем по девять часов в сутки, а вставать должен был в 7:00. Для построения нового графика сна ребенка надо укладывать в 22:00 — это первый шаг. Сдвинув время укладывания, вы позволите накопиться давлению сна. Как упоминалось ранее, оно помогает ослабить тревожность. Повышая давление сна вашего ребенка, вы тем самым снижаете напряжение и беспокойство. В некоторых случаях этот первый шаг приводит к тому, что появляется новое правило: ложиться спать намного позже, чем прежде. У нас были случаи, когда семилетние дети отправлялись в постель в 23:00. Однако важно помнить, что этот прием не должен уменьшать среднюю продолжительность сна. Скорее, он сокращает время, которое ребенок проводит в кровати. Другими словами, наша цель заключается в том, чтобы ребенок находился в кровати столько же, сколько он спит.

В таблицу, приведенную ниже, вы можете вписать время подъема вашего ребенка, среднее количество часов сна и время укладывания.

	Новое время подъема	**Средняя продолжительность сна**	**Новое время укладывания**
Пример	7:00	9 часов	22:00
Ваш ребенок			

Примечание: если средняя продолжительность сна — это не целое число (например, 9,7 часа), округлите его в ближайшую сторону с шагом в полчаса (к примеру, 9,5 часа).

Всю неделю придерживайтесь нового режима сна. Если ребенок быстро засыпает каждую ночь (менее чем за 20 минут; хотя в первую неделю можно рассчитывать, что это будет происходить намного быстрее), передвиньте время укладывания на 15 минут назад. Продолжайте жить с этим распорядком еще одну неделю. Если ребенок снова начинает быстро засыпать, укладывайте его еще на 15 минут раньше. Продолжайте так делать, пока он не станет засыпать примерно за 20 минут и не будет испытывать сонливость днем (это значит, что ребенок успевает отдохнуть).

Неважно, в какой день недели вы начнете корректировать сон. Выберите момент, который подходит для вас и вашей семьи, то есть когда вы будете уверены, что сможете придерживаться нового графика сна.

Некоторым удобнее приступить к программе в пятницу вечером, чтобы ребенок за выходные, до школьного

понедельника, привык к новому режиму. Однако опыт показывает, что не имеет значения, с какой ночи начинать. Это ваш выбор. Важно, чтобы вы чувствовали себя готовыми и мотивированными к изменениям.

Занятия ребенка перед сном

Если ваш ребенок ложится спать позже обычного, запланируйте, чем занять его вечером. Новое время укладывания может совпасть с тем, когда вы сами обычно отправляетесь в постель (а иногда окажется более поздним). Поэтому важно, чтобы дополнительное вечернее время было заполнено теми делами, которые обеспечат баланс между вашими интересами и интересами ребенка.

Мы рекомендуем, начинать эти занятия как минимум за час до сна (время спокойного бодрствования), но к ним вполне можно приступить и раньше. Как и все окружение (например, звуки и освещение) в этот период, занятия ребенка перед сном не должны быть возбуждающими. А ближе к моменту, когда надо будет ложиться в постель, они должны становиться еще спокойнее. По аналогии с диммерным выключателем, постепенно уменьшающим яркость лампы, вам следует понижать уровень активности ребенка перед сном. Например, сначала он может подольше посидеть в гостиной, посмотреть телевизор с негромким звуком и при мягком свете, а затем переместиться в свою спальню, где свет приглушен, и поиграть на полу с головоломкой или конструктором. Через некоторое время ребенок может перебраться в кровать, полежать поверх покрывала и почитать,

а затем устроиться под одеялом, чтобы дочитать книгу.

Обсудите с ребенком варианты занятий, которые он хотел бы выбрать, — например, рисование, чтение или какое-либо рукоделие. Также можно посмотреть спокойный фильм или телепередачу. Напомните ему и о гигиене сна, чтобы ребенок знал, что можно и чего нельзя делать перед сном (глава 7). Родителям полезно убедиться, что он занимается выбранными делами сидя, а не ложится на диван или в кресло. Сидеть за кухонным столом или за письменным столом в своей комнате — полезная привычка, позволяющая ребенку не заснуть раньше времени. Однако к концу спокойного бодрствования можно перебраться в кровать с каким-то занятием. Чем ближе поза к лежачей, тем более сонными мы себя чувствуем. Вероятно, это связано с тем, что организм готовится ко сну.

Вечерние занятия должны:

— представлять собой целый список, из которого ребенок сам выбирает, чем хочет заняться;
— быть спокойными (не стимулировать физическую и эмоциональную активность; это не должно быть выполнение домашних заданий);
— быть умиротворяющими, при приглушенном свете (например, настольной лампы);
— длиться не менее часа перед сном.

Примеры вечерних занятий:

— рисование;
— рукоделие, игра с конструктором;
— собирание пазлов;

— чтение;
— просмотр спокойных телепередач;
— слушание тихой музыки.

Когда вы обсудите эти варианты с ребенком и выберете занятие на вечер, не забудьте создать успокаивающую и расслабляющую обстановку.

На с. 84 мы приводим пример того, как можно поработать с ребенком над составлением списка спокойных занятий. В приложении на с. 201–202 вы найдете пустые таблицы, которые удобно использовать при составлении программы для вашего ребенка. Ребенок может смотреть телевизор и собирать конструктор до 20:00 (когда младший брат ложится спать). Затем за час до сна у него есть три занятия на выбор (чтение, прослушивание музыки, собирание пазлов).

А затем рассмотрим пошаговый пример с Томасом, с которым вы уже встречались в этой книге.

ТОМАС (10 ЛЕТ)

Вечернее время для Томаса и его мамы, как правило, проходит в спорах и слезах, пока Томас не измучится настолько, что просто засыпает. Иногда мама при этом сидит рядом с сыном. Она заполнила дневник сна (примем его за нулевую неделю), чтобы определить потребности ребенка. Посмотрим, каким был сон Томаса перед началом программы.

Спокойные занятия перед сном

Занятие	Рейтинг активности	Ваш выбор	Время для занятия
Перечислите как можно больше занятий на время от ужина до сна	Для каждого вида деятельности определите его рейтинг активности: 1 — самое успокаивающее, 10 — самое возбуждающее	Список успокаивающих занятий, которые вы выбрали	Определите время для каждого занятия (между ужином и сном)
Видеоигры	9	Просмотр телепередач	19:00–20:00
Просмотр телепередач в гостиной	4	Игра с конструктором	19:00–20:00
Просмотр YouTube	8	Чтение	20:00–21:00
Прослушивание музыки	1	Прослушивание музыки	20:00–21:00
Игра на музыкальном инструменте	6	Собирание пазлов	20:00–21:00
Игра с конструктором на полу в спальне	3		
Чтение бумажной книги на кровати	2		
Собирание пазлов	4		
Прыжки на домашнем батуте	10		

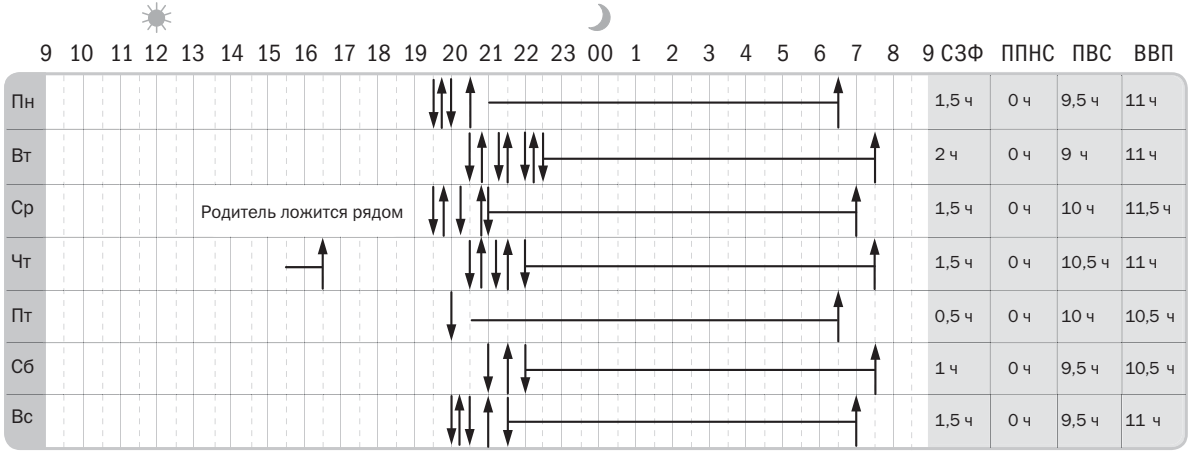
Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
- **СЗФ** Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
- **ППНС** Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
- **ПВС** Полное время сна
- **ВВП** Время в постели

Имя: Томас

Методика Сокращение времени пребывания в постели



	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн	1,5 ч	0 ч	9,5 ч	11 ч
Вт	2 ч	0 ч	9 ч	11 ч
Ср	1,5 ч	0 ч	10 ч	11,5 ч
Чт	1,5 ч	0 ч	10,5 ч	11 ч
Пт	0,5 ч	0 ч	10 ч	10,5 ч
Сб	1 ч	0 ч	9,5 ч	10,5 ч
Вс	1,5 ч	0 ч	9,5 ч	11 ч

Понедельник: мама Томаса уложила его в 19:30, но мальчик часто вставал и возвращался в кровать, пока не заснул около 21:00. Затем он спал всю ночь. В 6:30 мама его разбудила. Его синдром задержки фазы сна (СЗФ) составил 1,5 часа (с 19:30 до 21:00). Полное время сна (ПВС) равнялось 9,5 часа.

Вторник: Томаса уложили спать позже, в 20:30, и после долгих вставаний и укладываний он заснул через два часа — в 22:30. Он спал, не просыпаясь, примерно до 7:30. Его задержка фазы сна (СЗФ) составила 2 часа, а полное время сна (ПВС) — 9 часов.

Среда: мама Томаса была обеспокоена тем, что он не выспался во вторник, поэтому уложила его спать в 19:30. Ребенок снова вставал из постели, так что она отвела его обратно в кровать и лежала рядом, пока тот не заснул. Его СЗФ составил 1,5 часа, и Томас спал в течение 10 часов.

Четверг: после школы Томас задремал на диване. Как только мама поняла, что случилось, она его разбудила. Проспал он около часа. Вечером мама уложила мальчика в 20:30, он несколько раз вставал и заснул только в 22:00. Его СЗФ составил 1,5 часа, ПВС — 10,5 часа. Обратите внимание, что ПВС включает в себя и дневной сон.

Пятница: Томаса уложили в 20:00. Он заснул примерно через 20 минут, проспал всю ночь и пробудился в 6:30. Мама оценила его СЗФ в 30 минут, а ПВС — в 10 часов.

Суббота: Томас, кажется, неплохо спал прошлой ночью (хороший пример давления сна в действии!). В субботу вечером он посмотрел фильм, поэтому лег чуть позже, в 21:00. Один раз он встал, а уснул в 22:00. Затем он спал 9,5 часа, проснувшись в 7:30. Задержка сна составила 1 час.

Воскресенье: Томаса уложили спать в 20:00, он вставал и ложился, пока не заснул в 21:30, так что задержка сна составила 1,5 часа. Он спал всю ночь, пока не пробудился в 7:00, после 9,5 часа ночного отдыха.

Теперь мама Томаса должна была определить его среднее время сна. Изучив записи дневника, она пришла к выводу, что среднее полное время сна составляет 9,71 часа, и округлила этот показатель до 9,5 часа.

Неделя 1

Томас должен вставать в 7:00, чтобы успевать в школу, так что это станет его постоянным временем пробуждения. Он будет подниматься в этот момент, пока следует методике сокращения времени пребывания в постели. Чтобы понять, во сколько он должен ложиться, надо отсчитать среднее время сна (9,5 часа) от нового времени пробуждения (7:00). Таким образом, новое временное правило — отправляться спать в 21:30. Для Томаса это становится основой вечернего распорядка и всего графика сна на следующую неделю.

На первом этапе вы можете обнаружить, что теперь укладываете ребенка гораздо позже, чем привыкли. Помните: это только временная мера, и она основана на привычной для ребенка продолжительности сна. Вы устраняете сопротивление перед сном, стадию «подниматься и снова ложиться», беспокойства/опасения/страхи/напряжение, а с ними, надеемся, и конфликт. В главе 4 мы уже объясняли, как сдвиг отхода ко сну на более позднее время может снизить тревожность или ослабить страх перед необходимостью спать в одиночестве.

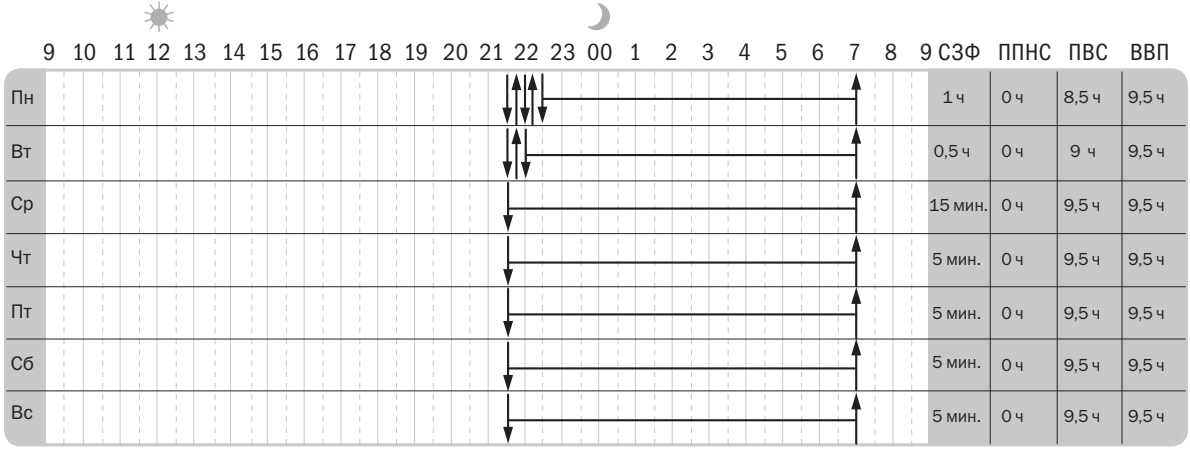
Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
- **СЗФ** Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
- **ППНС** Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
- **ПВС** Полное время сна
- **ВВП** Время в постели

Имя: Томас

Методика: 1-я неделя применения методики сокращения времени пребывания в постели



	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн	1 ч	0 ч	8,5 ч	9,5 ч
Вт	0,5 ч	0 ч	9 ч	9,5 ч
Ср	15 мин.	0 ч	9,5 ч	9,5 ч
Чт	5 мин.	0 ч	9,5 ч	9,5 ч
Пт	5 мин.	0 ч	9,5 ч	9,5 ч
Сб	5 мин.	0 ч	9,5 ч	9,5 ч
Вс	5 мин.	0 ч	9,5 ч	9,5 ч

Расписание Томаса на неделю 1

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 1	20:30	21:30	7:00

Давайте посмотрим, как Томас справился со своей первой неделей.

Первая ночь была по-прежнему трудной. Томас несколько раз вставал, потом ложился и очень расстраивался. Его мама продолжала управлять его поведением с помощью приемов, описанных в предыдущем разделе. Каждый раз, когда он вставал, она отводила его назад, целовала, желала спокойной ночи, говорила: «Увидимся утром» — и выходила из комнаты. Мальчик очень расстраивался из-за этого, но мама выдержала, и к 22:30 он заснул.

Во вторую ночь Томас поднялся с постели только один раз, и мама снова придерживалась тех же правил.

Спустя всего две ночи Томас засыпал вскоре после того, как ложился.

Томас спал всю ночь. Он также сказал, что не просыпался ночью надолго и не помнит, чтобы ему снились плохие сны (для ребенка это может быть способом объяснить, что он чувствует себя менее встревоженным). Такое улучшение кажется почти невероятным, но мы многократно наблюдали подобное в своей клинической практике.

Томас стал быстро засыпать, однако выглядел сонным, когда наступало время подъема (то есть подниматься ему было труднее). Итак, он был готов ко второй неделе!

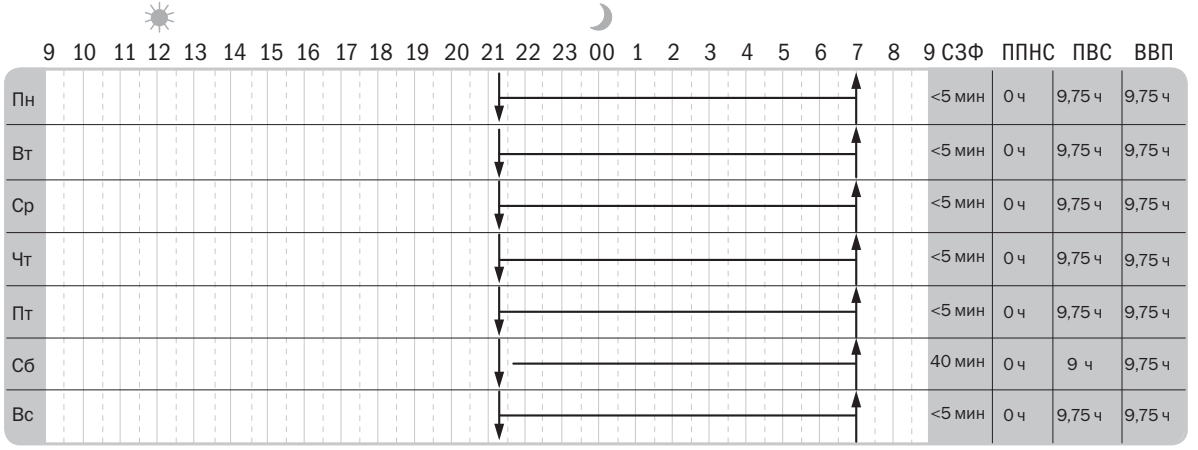
Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
- **СЗФ** Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
- **ППНС** Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
- **ПВС** Полное время сна
- **ВВП** Время в постели

Имя: Томас

Методика: 2-я неделя применения методики сокращения времени пребывания в постели



	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн	<5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Вт	<5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Ср	<5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Чт	<5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Пт	<5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Сб	40 мин	0 ч	9 ч	9,75 ч
Вс	<5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч

Неделя 2

Спустя неделю сна по такому графику вы наверняка заметите, что ребенок засыпает быстрее. Если он раньше постоянно просыпался ночью, то теперь вы обнаружите, что он пробуждается реже (например, стало меньше ночей, когда он приходит к вам в спальню).

На адаптацию к новому распорядку может уйти некоторое время. Вероятно, ребенок станет больше уставать в течение дня, особенно к концу недели. Тем не менее важно продолжать придерживаться графика.

Если к концу недели 1 вы убедитесь, что ребенок быстро засыпает, а уровень тревожности или сопротивления снизился, можете перейти к плану недели 2.

Однако если ребенку требуется немного больше времени, чтобы освоиться с новым распорядком, то придерживайтесь плана недели 1 еще семь дней.

Если ребенку все еще трудно уснуть, возможно, вы неправильно оценили его исходное время сна. На следующей неделе попробуйте укладывать его на 15 минут позже. В конце концов, давление сна будет расти и поможет ребенку легче засыпать.

Теперь посмотрим, как справляется Томас…

— Время укладывания сдвигается на 15 минут раньше (потому что Томасу требовалось меньше 20 минут, чтобы уснуть на неделе 1).
— Время подъема остается прежним.

Расписание Томаса на неделю 2

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 2	20:15	21:15	7:00

Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:

СЗФ Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
ППНС Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
ПВС Полное время сна
ВВП Время в постели

Имя: Томас

Методика 3-я неделя применения методики сокращения времени пребывания в постели

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			<5 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Вт													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			<5 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Ср													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			30 мин	0 ч	9,5 ч	10 ч
Чт													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			10 мин	0 ч	9,75 ч	10 ч
Пт													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			10 мин	0 ч	9,75 ч	10 ч
Сб													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			10 мин	0 ч	9,75 ч	10 ч
Вс													↓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	↑			15 мин	0 ч	9,75 ч	10 ч

На неделе 2 Томас ложится в 21:15, а спокойное бодрствование начинается в 20:15. Встает он по-прежнему в 7:00.

Дневник сна на второй неделе показывает, что Томас по большей части быстро засыпает.

В субботу у Томаса выдался напряженный день, и успокоиться было сложнее. Тем не менее вы видите, что ему все же удалось остаться в кровати. Мама Томаса последовательно придерживалась времени подъема, позволяя Томасу накапливать необходимое давление сна в течение дня. Поскольку он по-прежнему быстро засыпал, можно было переходить к третьей неделе программы.

Неделя 3

К концу недели 2 вы заметите, что ребенок довольно быстро засыпает (менее чем через 15–20 минут) и чаще спит всю ночь без пробуждения. Обязательно выдержите целую неделю, соблюдая новое время укладывания, а затем, если ребенок быстро засыпал всю неделю (как Томас), переходите к программе недели 3. Если вашему ребенку на неделе 2 все еще требуется более 20 минут, чтобы заснуть, придерживайтесь того же графика еще семь дней, прежде чем двигаться дальше.

Расписание Томаса на неделю 3

	Спокойное бодрствование	**Укладывание**	**Подъем**
Неделя 3	20:00	21:00	7:00

Новое время укладывания Томаса на неделе 3 — 21:00, значит, спокойное бодрствование начинается с 20:00.

Расписание при использовании методики сокращения времени пребывания в постели

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 1 Даты: _____ _____			
Неделя 2 Даты: _____ _____			
Неделя 3 Даты: _____ _____			

Время подъема остается без перемен: 7:00. Теперь у Томаса есть возможность спать примерно десять часов подряд.

Из дневника сна Томаса видно, что ему требуется около 15 минут, чтобы заснуть вечером. Его мама сообщает, что он не выглядит сонным в течение дня. Это говорит о том, что Томасу подходит новое время укладывания. Поэтому оно становится частью нового режима сна.

Если 21:00 для семьи слишком поздно, мама Томаса может укладывать его в 20:30 и поднимать в 6:30. Или удовлетвориться тем, что он ложится спать в 21:00, но перед этим сидит в своей комнате во время спокойного бодрствования с 20:00.

Помните: длительность сна, необходимая вашему ребенку, уникальна, она отличается у детей одного возраста. Если ребенок достаточно легко просыпается и сохраняет бодрость в течение дня, вероятно, он высыпается, даже если спит немного меньше или больше, чем его сверстники (или чем хотят его родители!).

Сокращение времени пребывания в постели для ребенка, который не хочет спать в своей кровати

До сих пор мы обсуждали сокращение времени пребывания в постели на примере десятилетнего Томаса, которому было трудно засыпать в собственной кровати, а также показывали, как вы можете применить новый распорядок.

Однако если опыт Томаса вам не подходит (например, ваша основная проблема в том, что ребенок каждую ночь

приходит к вам в спальню), то дальнейшая информация — для вас.

Если вы готовы перейти на новый вечерний распорядок, приступайте. Тем не менее мы рекомендуем сначала прочитать об альтернативной методике — ограничении продолжительности сна. Хотя обе программы во многом схожи, стоит изучить и ту и другую, чтобы выбрать наиболее подходящие для вашего ребенка приемы. Аргументы за и против, касающиеся обеих методик, собраны в разделе «Корректировка сна: общие вопросы» (с. 115).

	Спокойное бодрствование	**Укладывание**	**Подъем**
Неделя 1 Даты: _____ _____			
Неделя 2 Даты: _____ _____			
Неделя 3 Даты: _____ _____			

СОФИ (6 ЛЕТ)

Для того чтобы заснуть в своей постели, Софи нужно, чтобы один из родителей лег с ней. Однако большинство ночей девочка проводит в постели родителей или на матрасе в их комнате. Она была бы счастлива уснуть у себя, если бы мама легла вместе с ней, но ее кроватка слишком мала для двоих. И кроме того, маме нравится спать в своей постели! Софи живет в одной комнате с младшим братом, который просыпается из-за вечерней суеты с укладыванием сестры. Если Софи засыпает в постели родителей, ее иногда относят в детскую. Однако ночью она часто встает и возвращается к родителям. В данный момент, чтобы все могли спокойно спать по ночам, родители Софи положили для нее матрас в своей спальне. Несмотря на другие — и, возможно, более сложные по сравнению со случаем Томаса — обстоятельства, методика сокращения времени пребывания в постели для Софи во многом схожа с методикой, которую применяла мама мальчика. Наша практика подтверждает: укладываясь позже, дети оказываются достаточно сонными, чтобы засыпать в своей кровати с первых же дней корректировки сна (особенно если вы решите использовать правила сна из следующей главы). Но если этого не происходит, помните, о чем мы договорились: действовать постепенно и переходить к новой цели, предварительно достигнув предыдущую. Поэтому в начале программы можно разрешить Софи засыпать в постели родителей (но самостоятельно, без мамы и папы). Или, наоборот, она может устраиваться в своей кровати, а мама или папа будут стоять в дверном проеме (но не лежать рядом с ней). Затем родители могут использовать методику «Выдержка» (глава 10), чтобы помочь Софи справиться с тревогой и спать в собственной кровати.

Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
- **СЗФ** Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
- **ППНС** Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
- **ПВС** Полное время сна
- **ВВП** Время в постели

Имя: Софи

Методика Сокращение времени пребывания в постели

		9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 1 2 3 4 5 6 7 8 9	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн	В кровати родителей с 03:00		1,5 ч	0,5 ч	10 ч	12 ч
Вт	В кровати родителей всю ночь		0,5 ч	0 ч	11 ч	10,5 ч
Ср	В комнате родителей с 00:30		1,5 ч	1,5 ч	8 ч	11 ч
Чт	Заснула в своей кровати с мамой		2 ч	0,5 ч	8,5 ч	11 ч
Пт	Заснула в своей кровати с папой		0,5 ч	0,5 ч	9 ч	10 ч
Сб			0 ч	0 ч	8,5 ч	8,5 ч
Вс	В кровати родителей всю ночь		2 ч	0,5 ч	8,5 ч	11 ч

Дневник сна Софи

Понедельник: Софи уложили в ее постели около 19:30, но потом она много раз вставала и возвращалась обратно, пока ее мама не села с ней рядом. В конце концов девочка заснула в 21:00 (1,5 часа СЗФ). Она спала в своей кровати, но поднялась около 2:30 и пошла в комнату родителей, где спала на отдельном матрасе до утра. Она проснулась в 7:00 и встала в 7:30.

Вторник: Софи легла в свою кровать в 20:00, но вскочила почти сразу, очень расстроенная. При этом она разбудила брата, так что родители забрали ее к себе в постель, и она заснула около 20:30 (полчаса СЗФ). Проснулась девочка в 7:00.

Среда: вечером родители Софи решили сосредоточиться на том, чтобы вернуть дочку в ее собственную кровать. Ее уложили в 20:00, но она часто вскакивала и ложилась. Однако родители Софи по очереди каждый раз отводили ее в кровать. В конце концов Софи заснула в 21:30 (1,5 часа СЗФ), но проснулась около 23:30. Мама и папа пытались отправить Софи обратно в кровать, но боялись разбудить ее брата. Закончилось тем, что девочка уснула в родительской спальне в 00:30. Она пробудилась в 5:30, но через полчаса снова уснула.

Четверг: Софи легла в кровать в 20:00, но почти сразу поднялась. Родители вернули Софи в ее комнату, и мама полежала с ней, пока та не уснула. Даже рядом с мамой девочка не могла успокоиться еще 1,5 часа (всего 2 часа СЗФ).

Пятница: вечером семья задержалась, и Софи не ложилась до 21:00. Родители уложили ее в своей комнате на отдельном матрасе. Она встала один раз, а затем

папа лег с ней рядом, и девочка проспала (полчаса СЗФ) до 7:00 утра.

Суббота: субботний вечер — хороший пример давления сна. В этот день к ним в гости пришли друзья, и Софи не ложилась до 22:30. Она заснула в своей кровати и спала без пробуждений до 7:00.

Воскресенье: Софи уложили около 20:00. Она несколько раз вставала и ложилась. Родители знали, что в субботу она поздно легла (и, по их мнению, не выспалась), а в понедельник надо идти в школу, поэтому они увели ее в свою спальню. Там девочка спала с одним получасовым пробуждением (ППНС) около 3:30. Затем ее разбудили в 7:00, чтобы собрать в школу.

Итак, Софи тратит примерно один час каждый вечер на то, чтобы уснуть (1 час СЗФ), и спит в среднем 9,5 часа. В будние дни Софи спит до 7:00–7:30, но на самом деле ей нужно просыпаться в 6:30, чтобы успеть в школу. Таким образом, это время, когда Софи придется вставать каждое утро, включая выходные. У Софи уже есть будильник, которым она умеет пользоваться.

Вечерний распорядок Софи

Перед началом программы родители Софи планируют режим сна, чтобы у нее было больше шансов заснуть. Софи будет спать при свете ночника (ее брат тоже этого хочет). В 19:00 девочка принимает душ, чистит зубы и надевает пижаму. Около 19:30 вместе с одним из родителей она читает, устроившись на диване. Иногда чтение становится частью вечернего ритуала, поскольку это успокаивающее и приятное занятие. В начале «тихого времени» родители Софи проверяют, не надо ли

ей сходить в туалет. Перед сном она выпивает немного воды.

Когда наступает время ложиться, один из родителей уводит Софи спать, желает спокойной ночи, целует ее и покидает комнату. Софи разрешают выбирать, где лечь — у себя или у родителей, но порядок один и тот же: она засыпает сама, мама и папа с ней не остаются.

Неделя 1

Ложиться в неделю 1 в 21:00 — это новое временное правило (получается 9,5 часа до подъема в 6:30). Поскольку Софи проводила большинство ночей в постели родителей, в том числе с мамой или папой, которые лежали рядом с ней, она начинает свою программу с главного: засыпать самостоятельно даже в родительской постели. Ее спокойное бодрствование начинается не позднее 20:00. В эту часть вечера Софи занимается рисованием и рукоделием, а свет в комнате приглушен. Поскольку ее младший брат в это время уже спит, девочка сидит не в детской, а за кухонным столом.

Расписание Софи на неделю 1

	Спокойное бодрствование	**Укладывание**	**Подъем**
Неделя 1	20:00	21:00	6:30

Для родителей Софи первая ночь оказалась тяжелой. Когда они вышли из своей спальни, девочка очень расстроилась. Она встала, но мама и папа следовали плану

Дневник сна на неделю

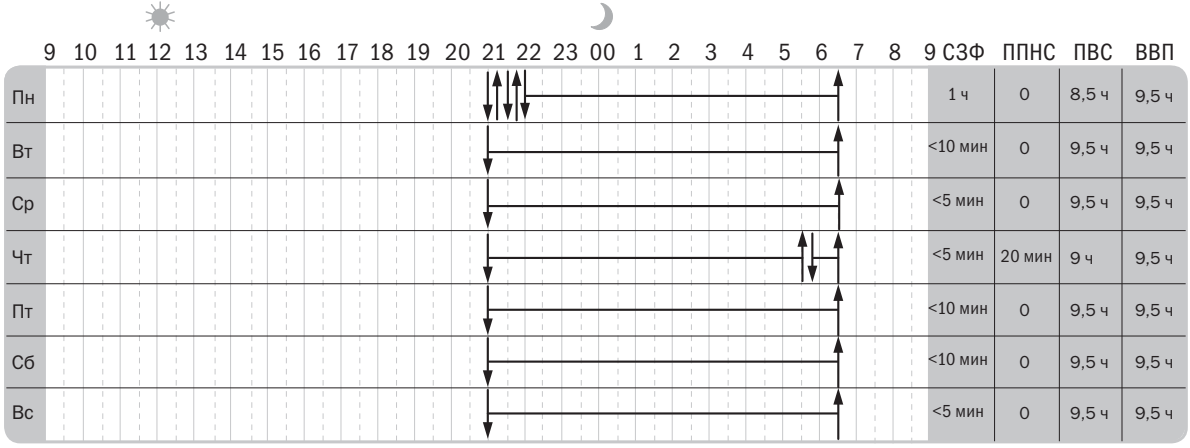
Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:

СЗФ Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
ППНС Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
ПВС Полное время сна
ВВП Время в постели

Имя: Софи

Методика 1-я неделя применения методики сокращения времени пребывания в постели



	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн	1 ч	0	8,5 ч	9,5 ч
Вт	<10 мин	0	9,5 ч	9,5 ч
Ср	<5 мин	0	9,5 ч	9,5 ч
Чт	<5 мин	20 мин	9 ч	9,5 ч
Пт	<10 мин	0	9,5 ч	9,5 ч
Сб	<10 мин	0	9,5 ч	9,5 ч
Вс	<5 мин	0	9,5 ч	9,5 ч

и спокойно отвели ее обратно. Это происходило около десяти раз и заняло примерно час, хотя взрослым показалось, что прошло гораздо больше времени. В конце концов Софи уснула. На второй вечер она заснула на матрасе в родительской спальне, и никому из родителей не пришлось ложиться с ней: девочка была достаточно сонной, чтобы задремать одной. Родители также отметили большие изменения в сне Софи в течение ночи, то есть *качество сна* стало иным. Раньше сон Софи казался слишком поверхностным и прерывистым, поскольку ближе к ночи девочка часто нервничала. Она много ворочалась и не раз просыпалась. В течение недели 1 она почти перестала пробуждаться ночью, и родители сообщили, что сон Софи заметно улучшился. Теперь, когда взрослые собирались спать, они осторожно переносили дочку в ее собственную кровать. Там она провела все ночи — кроме четверга, когда она вернулась в родительскую спальню в 5:30.

Неделя 2

Поскольку Софи быстро засыпала большую часть первой недели, в следующие семь дней ее можно было укладывать на 15 минут раньше. На неделе 2 ее время сна отодвинулось на 20:45, а начало спокойного бодрствования — на 19:45 (хотя обычно оно начиналось немного раньше, когда ее младшего брата укладывали спать). Помните: если вашему ребенку все еще нужно больше времени, чтобы заснуть, или он просыпается среди ночи, продлите расписание недели 1 еще на семь дней, прежде чем двигаться дальше.

Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
- **СЗФ** Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
- **ППНС** Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
- **ПВС** Полное время сна
- **ВВП** Время в постели

Имя: Софи

Методика 2-я неделя применения методики сокращения времени пребывания в постели

	9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 00 1 2 3 4 5 6 7 8 9	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн	Заснула в своей кровати	>5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Вт	Заснула в своей кровати	>5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Ср		10 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Чт		10 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Пт		>5 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч
Сб	Заснула в своей кровати	>5 мин	0 ч	9 ч	9 ч
Вс		10 мин	0 ч	9,75 ч	9,75 ч

Расписание Софи на неделю 2

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 2	19:45	20:45	6:30

Софи теперь засыпает сама. В понедельник и вторник она самостоятельно заснула и до утра оставалась в своей кровати. Со среды по пятницу она ночевала на матрасе в родительской спальне, но засыпала одна. В субботу семья Софи принимала гостей, поэтому девочку уложили в 21:30. Поскольку давление сна при этом возросло, неудивительно, что тем вечером девочка смогла быстро заснуть в своей кровати. Придерживаясь установленного распорядка, Софи по-прежнему поднималась в установленное время — в 6:30. Она очень быстро уснула и в воскресенье вечером. Обратите внимание, что продолжительность сна Софи совпадает с временем, которое она проводит в постели. Это именно то, к чему мы стремимся.

Неделя 3

Одна из причин успешной корректировки сна Софи заключалась в том, что ее родители строго придерживались установленного времени подъема.

Теперь, после двух недель программы, Софи может заснуть сама. Три ночи она даже засыпала в своей кровати. В другие ночи она смогла заснуть в спальне родителей, но им не нужно было находиться рядом. Софи засыпает быстро, и поэтому на третьей неделе ее стали

Дневник сна на неделю

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:

СЗФ Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
ППНС Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
ПВС Полное время сна
ВВП Время в постели

Имя: Софи

Методика 3-я неделя применения методики сокращения времени пребывания в постели

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Вт																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Ср																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Чт																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Пт																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Сб																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч
Вс																										10 мин	0 ч	10 ч	10 ч

укладывать в 20:30, а начало спокойного бодрствования сдвинулось на 19:30. Время подъема осталось прежним — 6:30.

Расписание Софии на неделю 3

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 3	19:30	20:30	6:30

Родителям удалось выстроить для Софи идеальный режим. Девочка ложится в 20:30 вечера, ей нужно около 10 минут, чтобы заснуть, и она легко встает утром. Она больше не просыпается по ночам. Нет никаких опасений, что днем она слишком усталая. Софи получает необходимые ей 10 часов сна за ночь, а это значит, что ее полное время сна за период корректировки фактически увеличилось.

Что дальше

Чаще всего трехнедельной корректировки (как, например, в случаях Томаса и Софи) достаточно для нормализации сна. Однако если проблемы сна вашего ребенка ближе к случаю Софи (он все еще спит в вашей постели или требует вашего присутствия), то перейдите к главе 10, в которой рассказывается о **методике «Выдержка»** и дается пошаговое руководство, призванное помочь ребенку справиться с тревогой, стать более уверенным в себе и спокойно спать в своей кровати.

Если сокращение времени пребывания в постели помогло вашему ребенку быстрее засыпать, но он все еще

пробуждается по ночам и/или приходит в родительскую спальню посреди ночи, попробуйте применить ограничение продолжительности сна. Если и она не поможет, переходите к третьей методике — «Выдержка».

Методика ограничения продолжительности сна

Когда применять эту методику

Как и в случае с предыдущей методикой, ограничение продолжительности сна подходит вам, если ваш ребенок:

— подолгу не может уснуть;
— часто просыпается по ночам;
— не хочет идти в кровать;
— по вечерам сильно нервничает;
— засыпает только в родительской постели или в одной кровати с братом или сестрой;
— может заснуть только в присутствии взрослых;
и
— главной причиной вашей обеспокоенности не являются расстройства, связанные со сном (например, недержание мочи, ночные страхи, лунатизм; см. часть 3).

В чем состоит эта методика

Наш клинический опыт показывает: когда ребенок засыпает самостоятельно и в своей кровати, применять методику ограничения продолжительности сна зачастую достаточно всего две недели. Корректировка происходит по той же схеме, что и в предыдущей методике, однако

теперь ребенка следует укладывать *на полчаса позже в первую неделю*. Это означает, что каждую ночь в течение первой недели он спит на полчаса меньше обычного. Этот прием используется для лечения бессонницы у взрослых с 1987 года (Spielman et al., 1987). За последние несколько лет мы адаптировали его для детей и опробовали в своей практике. Мы использовали ограничение продолжительности сна в работе более чем с 50 семьями и обнаружили существенные улучшения как в процессе засыпания, так и при избавлении от ночной тревожности.

Методика ограничения продолжительности сна состоят из **пяти шагов.**

1. С помощью дневника сна определите среднюю продолжительность сна ребенка на протяжении недели.
2. Установите постоянное время подъема по утрам (исходя из потребностей семьи и школьного расписания).
3. На основе двух первых шагов определите, в какое время ребенка нужно укладывать в кровать.
4. Теперь передвиньте укладывание в постель на 30 минут позже. Это новое расписание. Установите постоянное время подъема по утрам (исходя из потребностей семьи и школьного расписания).
5. После каждой успешной недели программы укладывайте ребенка на полчаса раньше, пока ребенок не начнет засыпать максимум за 20 минут и при этом на следующий день не будет сонливым и усталым (не будет дремать на уроке или испытывать трудностей с концентрацией внимания).

В своей работе мы наблюдаем, что многие дети достаточно устойчивы к небольшой нехватке сна и легко

переносят кратковременное недосыпание, а учителя редко замечают разницу в их поведении. Наше исследование также показало, что ограничение продолжительности сна не влияет на успеваемость детей. Тем не менее лучше предупредить педагога на тот случай, если он обратит внимание на какие-то изменения в поведении вашего ребенка.

Как и в случае с сокращением времени пребывания в постели, с каждой неделей ребенок будет ложиться спать чуть раньше, пока не будет найдено оптимальное время укладывания в кровать. Используя эту методику, мы ожидаем более быстрых результатов, поэтому после первой недели программы можно передвинуть время укладывания сразу на 30 минут.

Как понять, на сколько минут сдвигать момент укладывания

В ходе клинической работы мы сформулировали следующие базовые принципы.

— Первую неделю все ночи ребенок должен спать на полчаса меньше привычного, то есть ложиться на 30 минут позже.
— Если ребенок с первых дней сразу засыпает, а назавтра выглядит усталым, возможно, вы захотите сдвинуть укладывание на полчаса раньше еще до наступления второй недели.
— Если ребенку все еще требуется время, чтобы уснуть, а днем он не слишком усталый, попробуйте передвигать время укладывания на 15 минут назад раз в неделю, пока не найдете оптимальный вариант.

СОФИ (6 лет)

Хотя сокращение времени нахождения в постели помогло Софи засыпать самостоятельно, по вечерам ей по-прежнему хотелось лечь спать в спальне родителей. Потребовались дополнительные недели, чтобы достичь конечной цели, когда Софи стала засыпать в своей кровати без родителей (это описано в главе 5). Для этого ее родителям потребовалось применить методику ограничения продолжительности сна.

Расписание Софи

Неделя 1

Время пробуждения Софи было установлено на 6:30.
До начала корректировки сна ее родители выяснили, что она спит в среднем около 9,5 часа каждую ночь. В течение первой недели применения методики Софи находилась в кровати не более 9 часов в сутки. Таким образом, на первой неделе ее укладывали в 21:30. Ее спокойное бодрствование начиналось не позже 20:30 (хотя, если это необходимо, перейти к спокойным занятиям можно и раньше).

Расписание Софи на неделю 1

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 1	20:30	21:30	6:30

На первой неделе использования этой программы родители Софи сообщили, что к 21:30 она была очень сонной. В первый вечер она все же встала один раз после того, как ее уложили. На второй вечер осталась в своей

кровати и сразу уснула. Уже через неделю она достигла значительных успехов. Утром она просыпалась нормально, но днем уставала больше обычного.

Неделя 2

Всю предыдущую неделю Софи «тренировалась», засыпая самостоятельно в собственной постели. Так она поняла, что ничего страшного в этом нет. Из-за того, что она стала засыпать очень быстро и в своей кровати, на второй неделе ее стали укладывать в 21:00.

Расписание Софи на неделю 2

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 2	20:00	21:00	6:30

На неделе 2 Софи тоже спала в своей кровати, и ей не нужно было присутствие родителей. Она все еще была усталой днем, и несколько раз родителям было по-настоящему трудно ее разбудить.

Неделя 3

На третьей неделе девочку стали укладывать еще на полчаса раньше, поскольку предыдущие две недели она засыпала в своей кровати без помощи родителей.

Расписание Софи на неделю 3

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 3	19:30	20:30	6:30

Для девочки подобрали оптимальное время укладывания и подъема, и она стала спать около 10 часов в сутки. Используя правила сна, удалось повысить давление сна, поэтому Софи быстро привыкла к своей кровати.

Следующая таблица поможет составить расписание сна для вашего ребенка. Такие же таблицы вы найдете в приложении на с. 203–204.

Расписание при использовании методики ограничения продолжительности сна

	Спокойное бодрствование	**Укладывание**	**Подъем**
Неделя 1 Даты: _____ _____			
Неделя 2 Даты: _____ _____			
Неделя 3 Даты: _____ _____			

Что дальше

Применив одну из описанных выше методик (или обе), вы, вероятно, добились желаемого результата. Вы достигли цели, и теперь ребенок засыпает в своей постели без вас. Если это так, поздравляем! Мы по-прежнему советуем внимательно следить за поведением ребенка днем, чтобы убедиться, что после завершения программы он высыпается. В течение следующих недель, если у него будут повторяться признаки дневной сонливости, попробуйте укладывать его чуть раньше (например, на 15 минут) в течение недели или двух. Посмотрите, поможет ли это. Хотя давление сна может быстро увеличиться за несколько дней — и это в интересах вашего ребенка, — оно также может возрастать в течение недель и месяцев. Так что, возможно, вам придется время от времени немного сдвигать момент укладывания. Если ваш ребенок долго лежит в кровати без сна, можно неделю или две отправлять его в постель немного позже. А если он, наоборот, становится немного вялым, неделю или две укладывайте его пораньше. Мы также рекомендуем вам дочитать эту книгу до конца. Вы узнаете о других распространенных проблемах сна и о методах их преодоления. Мы также рассмотрим сон подростка и разберемся, к чему стоит готовиться.

Кроме того, методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна могут не полностью решить проблему вашего ребенка. Возможны ситуации, когда иногда он будет засыпать самостоятельно, а в другие вечера станет многократно вставать и ложиться, беспокоиться или испытывать страх.

Если это ваш случай, попробуйте применить методику «Выдержка»: она поможет ребенку преодолеть страхи и справиться с тревожностью перед сном.

Корректировка сна: общие вопросы

Как объяснить детям новый распорядок?

Ребенок наверняка заметит, что вечерний режим изменился, так что важно с самого начала вовлечь его в процесс корректировки сна. Конечно, сам он с радостью придерживался бы прежнего порядка, чтобы мама или папа ложились с ним рядом или разрешали ему побыть в своей постели. Но это не означает, что ребенок не способен понять ваши объяснения. Вы можете использовать пример с автомобилем и топливом, чтобы показать, как действует давление сна. Эта аналогия отлично отвечает на вопрос, почему ребенок временно будет ложиться попозже: нужно почувствовать сонливость, чтобы быстрее заснуть. Меняя вечерний распорядок, запишите новые правила — это удобно. Так ребенок заранее увидит, что пойдет по-другому (например, вы перенесете чтение перед сном на более позднее время). Возможно, стоит привлечь к процессу братьев и/или сестер, особенно если изменения режима повлияют и на них. В своей работе мы редко сталкивались с возражениями других детей против того, чтобы их брат или сестра временно ложились спать попозже. Вероятно, им тоже не слишком нравится нервная обстановка по вечерам, особенно если родитель уделяет массу внимания одному ребенку. В таком случае другие дети, у которых нет проблем с засыпанием,

заинтересованы в том, чтобы их брат или сестра преодолели свои проблемы. Однако стоит признать: изменение режима одного ребенка неизбежно влияет на остальных. Объясните, что это временная мера, которая поможет всей семье проводить вечера приятнее и спокойнее. Возможно, придется подумать, как и чем занять ребенка во время спокойного бодрствования перед сном. Можно награждать и хвалить всех детей в семье за то, что они принимают новый порядок: например, позволить им иногда выбирать свои любимые блюда на ужин или фильмы для общего просмотра.

Обе методики, о которых мы говорили выше, построены сходным образом: момент перехода ко сну временно сдвигается на более позднее время, чтобы давление сна было сильнее. Обе методики помогают ребенку научиться засыпать самостоятельно. Они подходят для детей, которые тревожатся по вечерам, нуждаются в присутствии мамы или папы перед сном, просятся в родительскую постель или отказываются ложиться. Если основная проблема в том, что ребенок просыпается по ночам, оптимальна методика ограничения продолжительности сна. Но если ребенок испытывает тревогу перед сном, выберите другой вариант.

Некоторые родители говорят, что на отладку первой методики (сокращение времени пребывания в постели) им потребовалось несколько суток. В первый вечер ребенок все еще может много раз вставать с постели и ложиться, пока к середине или концу недели давление сна не повысится. В рамках второй методики (ограничение продолжительности сна) это давление растет быстрее, потому что дети испытывают недостаток сна каждую ночь, и результаты обычно появляются очень быстро.

Клиническая практика показала, что ограничение продолжительности сна быстрее приводит к нужному результату: уровень тревожности резко снижается; дети, как правило, очень быстро засыпают; они перестают сопротивляться, когда их укладывают. Эта методика также может быстро избавить от ночных пробуждений, так как усиливает вечернюю сонливость, которая ослабляет беспокойство. Значит, ребенок меньше лежит без сна, а как раз в это время и появляются тревожные мысли. Однако мы знаем, что некоторым родителям сложно справляться с ситуацией, когда ребенок ложится позже обычного. Тогда подойдет сокращение времени пребывания в постели: эта методика позволяет последовательно выполнять все действия.

Первая неделя применения методики ограничения продолжительности сна может оказаться сложной. Вероятно, вечерами ребенок будет очень сонным. Эта программа больше подходит семьям, которые стремятся к быстрым результатам, чем тем, кому нужен более мягкий подход.

К сожалению, пока исследования не дают четкого ответа, какой подход лучше. Конечно, если у вашего ребенка случаются связанные со сном расстройства, например ночные страхи, рекомендуем придерживаться методики сокращения времени пребывания в постели (когда средняя продолжительность сна не ограничивается). Наши наблюдения показали, что обе методики не оказывают негативного влияния на такого рода расстройства. Но чтобы окончательно решить этот вопрос, нужны дополнительные исследования. Если же у вашего ребенка нет нарушений, связанных со сном, используйте любую из двух предложенных программ.

Что делать, если после начала применения методики ребенок продолжает вставать с постели?

В первые несколько вечеров корректировки сна, особенно при использовании методики сокращения времени пребывания в постели, такое поведение типично, поскольку дети пытаются противостоять своим страхам и тревогам. Мы полагаем, что ситуация постепенно наладится, поскольку давление сна и сонливость возрастут. Важны последовательность и настойчивость родителей. Ребенок может вставать с кровати после того, как вы его уложили, или приходить к вам ночью. В таких случаях мы рекомендуем родителям:

— реагировать спокойно;
— отвести ребенка обратно в его кровать;
— свести все разговоры к минимуму (избегать препирательств);
— выйти из детской;
— повторять все эти действия по мере необходимости.

Ключевые условия успеха — *настойчивость* и *последовательность*.

Мы обсуждаем в этой книге стратегии, которые использовали в работе со многими семьями. Мы знаем, что корректировка не всегда дается легко. Все устают, родители сочувствуют ребенку и огорчаются из-за того, что он по-прежнему испытывает беспокойство. Возможно, самым неприятным открытием для родителей становится то, что ребенок, кажется, прекрасно засыпает с другими людьми — например, с няней или в гостях у бабушки с дедушкой. А все проблемы начинаются дома, с мамой и папой. И все же мы советуем родителям воспринимать

это как нечто положительное. Ведь в таком случае можно убедиться, что ребенок способен уснуть, не испытывая беспокойства.

Если ребенок встает с кровати, отведите его обратно в его комнату и уложите без лишней суеты и разговоров. Важно не утешать его чрезмерно, так как это может иметь обратный эффект и лишь усилит тревогу. Вы не должны говорить что-то вроде: «Все хорошо, все хорошо, ты в безопасности, мы выглянули на улицу, мы проверили кровать, мы поискали в шкафу». Такие заверения могут привести к росту тревоги и настороженности, а не избавить от них, поскольку этими словами мы непреднамеренно даем ребенку понять, что у него есть реальные причины для опасений. Лучше отведите его обратно в кровать, уложите и снова уходите. Мы знаем, что для родителей это трудный шаг: ребенок может очень расстраиваться из-за того, что мама или папа с ним не остаются. Но стоит одну-две ночи проявить настойчивость и следовать схеме, и давление сна возрастет, а сопротивление ребенка резко, если не полностью, снизится. Помните: в итоге сон победит тревогу. Иногда мы обнаруживаем, что успех зависит и от того, как ребенок реагирует на свои страхи, и от того, верят ли родители в его способность эти страхи преодолеть. При должной последовательности и настойчивости ваш ребенок узнает, что может уснуть самостоятельно, и будет меньше беспокоиться.

Но что, если даже после корректировки ребенку по-прежнему трудно засыпать без вас или оставаться всю ночь в собственной кровати? Тогда ему, скорее всего, поможет второй шаг, направленный на постепенное преодоление страхов (методика «Выдержка», глава 10).

С тех пор как ребенок стал ложиться позже, днем он стал очень сонным. Надо ли все равно заставлять его бодрствовать как можно дольше?

Иногда родители говорят, что им трудно не давать ребенку рано засыпать, особенно в первую неделю. Здесь важна настойчивость, чтобы поддерживать давление сна. При ограничении продолжительности сна вы пытаетесь заставить своего ребенка израсходовать каждую каплю «топлива». Сон будет ограничен только в течение двух недель: при условии, что ребенок станет быстро засыпать, время сна будет сдвигаться на 15 минут назад каждую неделю. Чтобы удержать ребенка от раннего отхода ко сну, можно приглушить свет и увлечь ребенка спокойным занятием за столом. Не позволяйте ложиться на диван или устраиваться в кресле, где легко задремать. Ребенок обязательно должен уснуть в своей кровати (если именно это ваша цель).

Конечно, когда ребенок говорит, что хочет спать, это здорово. Значит, сонливость ощутимо ослабила беспокойство! В этом случае, конечно, можно позволить ребенку лечь пораньше. Лучше, чтобы он неспешно устраивался в своей кровати и привыкал засыпать там, а не отключался на диване за тихими играми. Если вам кажется, что чрезмерная сонливость возникает у ребенка в одно и то же время каждый вечер, день за днем, это может указывать на оптимальное время отхода ко сну.

Однако обратите внимание, не является ли это желание уснуть пораньше «одноразовым», случившимся в период ограничения продолжительности сна. В таком случае ребенок наверняка проснется посреди ночи. Если ребенок снова просится лечь спать пораньше, можно

согласиться. Но не спешите укладывать его в кровать. Постарайтесь, чтобы он продержался чуть дольше. Тогда вероятность, что он проснется ночью, будет меньше.

Я определил(а) продолжительность сна и время пробуждения моего ребенка. Но получается, что мне придется укладывать ребенка слишком поздно. Успеет ли он выспаться?

Безусловно, такое случается. В первые несколько недель программы дети засыпают довольно поздно, и поначалу родителей это пугает. Однако ребенок все равно доберет среднее количество сна, которое получал прежде (или чуть меньше — с учетом ограничения продолжительности сна, о котором мы говорили ранее). Мы стремимся уменьшить период бодрствования в кровати или даже устранить его, а также убрать связанную с ним тревожность. Еще один важный момент: время отхода ко сну, устанавливаемое в начале корректировки сна, — *временное*. Через краткосрочные трудности и усилия мы приходим к долгосрочным результатам. С каждой неделей ребенок начнет укладываться спать все раньше, пока вы не найдете идеальный режим сна.

Что делать, если мой ребенок отказывается ложиться в свою кровать?

Постарайтесь ставить перед собой только одну задачу, и, лишь добившись успеха, переходите к следующей. В первую очередь ребенку надо научиться быстро засыпать в любой постели, к которой он привык (даже если это ваша кровать). Сосредоточьтесь на том, чтобы

он засыпал без вас или, по крайней мере, чтобы вам не приходилось лежать с ним рядом. Через несколько ночей, особенно в рамках методики ограничения продолжительности сна, ребенок вечером будет достаточно сонным, чтобы пойти в свою кровать. Если нет, после программы корректировки сна вы сможете начать работу над преодолением детских страхов. Для этого мы дадим вам пошаговое руководство.

Что делать, если моему ребенку все еще нужно не менее 20 минут, чтобы заснуть, даже если мы укладываем его позже обычного времени?

В таком случае просто продлите график сна текущей недели еще и на следующую. Не сдвигайте время укладывания в кровать на 15 минут раньше. *Следите за тем, чтобы ребенок вставал в одно и то же время даже в выходные.* Не позволяйте ему спать слишком долго, чтобы «наверстать упущенное», иначе давление сна будет недостаточным. Давление должно нарастать, пока ребенок не станет засыпать быстрее. Если этого не происходит, то есть ребенок никогда не засыпает быстрее, возможно, вы неверно оценили его потребность в сне. Попробуйте укладывать его на 15 минут позже. Как только ребенок научится быстро засыпать с первой попытки, можно переходить к следующему шагу — ложиться пораньше.

Работая над программой, каждую неделю вы будете сдвигать время перехода ко сну назад. Всего через несколько недель вы обнаружите, что ребенку требуется менее 20 минут, чтобы заснуть, а затем он легко просыпается (то есть не выглядит явно уставшим в течение дня).

Обычно это подтверждает, что вам удалось найти оптимальное время сна и эта индивидуальная схема лучше всего соответствует биологическим часам и потребности в давлении сна вашего ребенка. Возможно, вам хотелось бы укладывать ребенка пораньше. Но что, если ему просто нужно меньше спать? Понятно, что после напряженного дня родители хотят выкроить время и для себя. Поэтому, если ребенка приходится укладывать позже, остается несколько вариантов. Вы можете сдвинуть время укладывания в кровать и время подъема назад, сохранив длительность сна ребенка. Вы также можете перенести тихие вечерние занятия в его собственную комнату, оборудовав там удобное место. Если такое уединение вызывает у ребенка беспокойство, опробуйте приемы, описанные в главе 10. Они направлены на то, чтобы помочь детям справиться с тревожностью из-за одиночества.

Какое время лучше подходит для чтения?

Во многих семьях чтение — один из вечерних ритуалов. Как оно вписывается в спокойные занятия, зависит от вашего ребенка. Иногда хорошо почитать прямо перед сном, это обычная практика. Ребенок некоторое время занят своими тихими делами, затем ложится в кровать минут за десять до сна, а вы садитесь рядом и читаете ему. Однако, по нашему опыту, если ребенок сильно беспокоится из-за расставания с родителями, иногда стоит перенести чтение на более раннее время, то есть на период спокойных занятий, сделав таким образом чтение их частью. Затем, когда наступает время сна, вы просто укладываете ребенка, поправляете одеяло, желаете

спокойной ночи и выходите из комнаты. То есть вы избавляетесь от необходимости сидеть у его кровати, сокращая тем самым период прощания. Выяснить, что больше подходит вашему ребенку, можно методом проб и ошибок в течение первой недели.

Что делать, если ребенок хочет засыпать с включенным светом?

Желание спать с включенным светом — обычное дело для тревожных детей. Если ребенок привык спать при свете, пусть так и будет, пока вы корректируете вечерние ритуалы или пробуете ограничить продолжительность сна. Радость от того, что ребенок засыпает сам и меньше беспокоится, обычно перевешивает любое беспокойство из-за освещения.

Что делать в тех случаях, когда ребенок ночует не дома?

Желательно, чтобы в течение первых двух недель корректировки сна ребенок осваивал новые правила у себя дома, в привычной кровати. Поэтому мы рекомендуем на это время отказаться от поездок с ночевкой: это повысит ваши шансы на успех. Однако, если это невозможно, постарайтесь сделать так, чтобы вы и вне дома могли контролировать сон ребенка. Если он мало спал ночью, все равно избегайте дневного сна, чтобы ребенок быстрее успокоился следующим вечером. После возвращения домой продолжайте следовать программе как обычно.

Дети спят в общей детской комнате. Как поступить в этой ситуации?

В своей работе мы очень часто сталкивались с детьми, у которых общая спальня или двухъярусная кровать. При этом случалось, что нам необходимо было работать только с одним из этих детей. Однако и в этом случае можно использовать обычные приемы. Просто придется лучше продумать, как организовать тихие занятия перед сном, насколько приглушить свет. Например, в нашей практике был случай, когда ребенок спал в комнате с младшим братом, причем на двухъярусной кровати. Мы определили время, в которое надо укладывать старшего, и предположили, что младший брат может захотеть ложиться спать так же поздно. Наш прогноз подтвердился. Мы также предсказали, что младший брат не сможет засыпать позже в течение недели, — и снова не ошиблись. Младший ребенок вскоре стал засыпать в привычное время, пораньше. А старший смог читать при свете и придерживаться плана по изменению графика сна.

Как согласовать новый режим ребенка с моим вечерним и утренним распорядком?

Мы понимаем, что и родителям важно отдохнуть перед сном, чтобы восстановить силы после насыщенного дня. Также не каждому понравится вставать в выходные в 6:30, чтобы убедиться в том, что ребенок проснулся. Иногда у родителей, нуждающихся в длительном сне, рождается ребенок, которому не нужно спать помногу. Здесь нет простого ответа, так что требуется творческий подход. Вы можете научить ребенка пользоваться

по утрам будильником — они бывают забавными и симпатичными, так что можно подобрать подходящий. Некоторые дети даже гордятся тем, что они теперь большие и умеют обращаться с будильником. Можно продумать и обсудить заранее, чем займется ребенок, поднявшись рано в выходной день, если родители еще спят. Это тоже хороший план. По утрам ребенок может смотреть мультфильмы или строить замок из лего. Если ребенок стал засыпать позже обычного, неплохо приучить его заниматься спокойными делами у себя в комнате — только не в кровати. Возможно, вы обустроите для ребенка «тихий уголок» или поставите письменный стол в детской, чтобы ему было удобно. Как правило, это оптимальный способ найти баланс между потребностями ребенка и вашими собственными. Если ребенок отказывается оставаться в своей комнате или сильно беспокоится, попробуйте прием «Выдержка» из главы 10. Он подходит, чтобы переместить занятия из нынешнего места (например, из кухни) в его собственную комнату. «Кратковременное усилие для долгосрочной выгоды» — это очень практичное правило. Вероятно, родителям стоит поступиться утренними или вечерними привычками на несколько недель, чтобы решить проблему ребенка раз и навсегда.

Мой ребенок должен вставать в 6:30, чтобы успеть в школу. Означает ли это, что и я теперь годами вынужден буду вставать в 6:30 по выходным?

Нет. Корректировка сна помогает детям понять, что их кровать — это не место страхов и что они сами могут спокойно в ней засыпать. Постоянное время пробуж-

дения — это очень важный фактор во время выполнения программы, которая обычно занимает несколько недель. В этот период будет идеально, если родитель поможет ребенку просыпаться и начинать новый день (особенно если речь идет об ограничении продолжительности сна). Однако, учитывая долгосрочную перспективу, нужно поддержать ребенка в приобретении навыка преодоления тревог и страхов, что пригодится ему в различных областях жизни. Одна из этих областей — утреннее время после подъема (здесь опять же пригодится будильник). Биологические часы могут разбудить ребенка в привычное и удобное для организма время. Как уже говорилось, дальше можно спланировать вместе с ребенком, чем он займется с утра без вас.

Можно ли использовать эти программы, если у ребенка наблюдаются расстройства, связанные со сном (недержание мочи, ночные страхи, лунатизм)?

Если ключевая проблема — подобное расстройство, а не тревожность в ночное время, обратитесь к третьей части этой книги. Если вы переживаете из-за тревожности / сопротивления / отказа ложиться спать и у вашего ребенка иногда возникают расстройства, связанные со сном, методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна все равно вам подходят. Если подобные затруднения были у ребенка в прошлом, данные методики вряд ли их усугубят.

Глава 9

Как помочь ребенку преодолеть ночные страхи и повышенную тревожность

Если методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна помогают ребенку засыпать самостоятельно и проводить всю ночь в своей кровати, то склонным к волнению детям — особенно тем, что постарше, — полезно научиться управлять тревожными мыслями. Умение анализировать свои мысли может стать ценным навыком.

У детей помладше часто встречается «магическое мышление»: «*чудовища собираются украсть меня*»; «*ведьма придет и заберет мамочку*». В таких случаях мы рекомендуем сразу переходить к методике «Выдержка» (глава 10), которая научит ребенка выявлять свои страхи, проверять их и убеждаться, что они безосновательны.

В этом разделе мы опишем методы, известные как когнитивные приемы. Они часто являются основными инструментами при работе со страхами. Эти методы позволяют разобраться, какие мысли посещают ребенка,

когда он испытывает интенсивные и неприятные эмоции (например, тревогу или страх). Когнитивные приемы помогают детям и взрослым критически анализировать такие размышления. В итоге появляется понимание, что тревожные мысли не обязательно основаны на истинном положении дел. То есть высока вероятность того, что ужасные события не произойдут, а если что-то и случится, то закончится отнюдь не плохо.

У детей школьного возраста воображение очень хорошее, но иногда оно работает против них самих, например когда дети пытаются уснуть. Детские страхи и переживания достигают пика в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. Исследования показывают, что источниками тревожности могут быть СМИ (например, упоминания о преступлениях в теленовостях), фильмы и интернет (допустим, ребенок увидел пугающий видеоролик на YouTube) (Muris et al., 2000). Такого рода информация легко всплывает в памяти, когда дети слышат шум в ночи или просто лежат в темноте.

Связь между ситуациями, мыслями, чувствами и поведенческими реакциями

В этой главе мы на наглядном примере покажем, как связаны между собой ситуации, мысли, чувства и поведенческие реакции. Мы сотни раз использовали этот пример в наших исследованиях и в клинической работе с семьями. Он демонстрирует, как справиться с неприятными мыслями у ребенка. Предлагаемые нами приемы, может, не избавят полностью от таких размышлений, но заметно ослабят их влияние.

Представьте себе выключатель. С его помощью мы можем погасить свет, но избавиться таким же образом от мыслей непросто. А что, если выключатель диммерный? Мы плавно меняем интенсивность света, поворачивая выключатель. Точно так же можно постепенно уменьшить частоту и силу неприятных мыслей, заполняющих наш разум.

Перейдем к примеру и начнем с *ситуации*.

Ситуация

Представьте: ребенок лежит в кровати без сна. В комнате темно. Внезапно снаружи доносится какой-то посторонний звук...

Ситуация
Шум снаружи
среди ночи

Эмоции и чувства

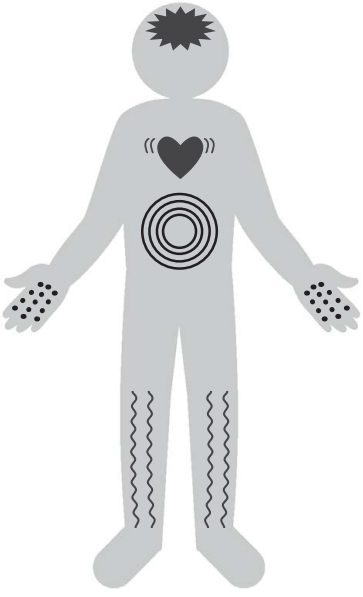
Наиболее частая реакция на ночной шум — непреодолимый страх. Он может выражаться по-разному: сердце бьется чаще, дыхание становится поверхностным, глаза широко открыты. Все это физиологические реакции, о которых мы говорили в главе 4. Чтобы помочь ребенку понять его страхи и переживания, можно отталкиваться от наглядного примера. Прежде всего нужно спросить ребенка: «Если ты слышишь звук снаружи, что ты чув-

ствуешь?» Большинство детей ответят: «Я пугаюсь», «Мне страшно», «Я испытываю тревогу», «Я беспокоюсь». Некоторые стесняются признаться в подобных чувствах. В таком случае лучше задать вопрос так, как будто речь идет о другом ребенке — назовем его Джордж: «Если Джордж услышит ночью посторонний шум, что он почувствует?»

Затем необходимо предложить ребенку подумать, какие телесные ощущения возникают у него (или у Джорджа), когда ему страшно. Ниже приведен пример того, как ребенок может зарисовать свои физические ощущения в момент страха. В приложении на с. 205–206 вы найдете такие же изображения человеческой фигуры и сможете выполнить это задание вместе с ребенком. Это отличное упражнение, помогающее понять, почему волнение вызывает в теле особые ощущения. Пусть ребенок вспомнит момент, когда он был сильно напуган. Или расскажите ему, как Джордж услышал ночью непонятные звуки. Спросите: что испытывает человек в момент страха? Что он ощущает в животе в момент тревоги? Желудок скручивает, словно он попал в стиральную машину? Внутри живота порхают бабочки? А что происходит с ногами? Они дрожат? Или отяжелели и отвердели, как камень? Какие ощущения в руках? Они горячие, липкие? А как насчет сердца? Оно очень быстро бьется? Поработайте с картинкой, чтобы визуально представить, как реагирует тело ребенка (или вымышленного Джорджа) в момент, когда он испытывает страх. В конце этого упражнения можно прийти к выводу: неудивительно, что заснуть не получается, ведь в теле столько всего происходит!

Какие ощущения возникают в теле, когда мы напуганы?

— Сердце быстро бьется.
— В животе все крутится, как в стиральной машине.
— Ладони потеют.
— Ноги дрожат.
— Голова кружится.



Прежде чувств...

Теперь, когда ребенок назвал свои эмоции и определил, как они проявляются в теле, необходимо объяснить ему, что между *ситуацией* и *эмоциями* находится кое-что еще, и это *мысли*.

Как сформулировать мысли

Вскоре после возникновения *ситуации* (в нашем примере — посторонний шум) и перед появлением *эмоций* (например, страха) приходят *мысли*. В этом и взрослым разобраться трудно, а детям еще сложнее уловить и сформулировать мысли, которые вызывают эмоцию страха. Поэтому, обсуждая эту тему с детьми, необходимо говорить очень просто и конкретно, например задать прямой вопрос: «Как ты думаешь, откуда этот шум, который испугал тебя (Джорджа)?» или «Почему ты (Джордж) испугался?». Обычно первое, что приходит детям в голову, — это «грабитель» или «вор», а иногда — «монстр» или «инопланетянин».

Поймав тревожные мысли, попросите ребенка оценить, насколько эта идея правдоподобна. Ниже приведена шкала оценок от 0 («совсем неправдоподобно») до 10 («весьма правдоподобно»), которую вы можете использовать, чтобы помочь ребенку в этом деле.

	Тревожные мысли	**Правдоподобность**
Ребенок из примера	Там снаружи грабитель, он хочет ворваться в дом и причинить мне вред	10/10
Ваш ребенок		

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Совсем неправдоподобно — Очень правдоподобно

Ваша правильная реакция на это должна быть следующей: «Если на улице раздался шум, вполне естественно, что Джорджу стало бы страшно, *если бы* он подумал, что это грабитель».

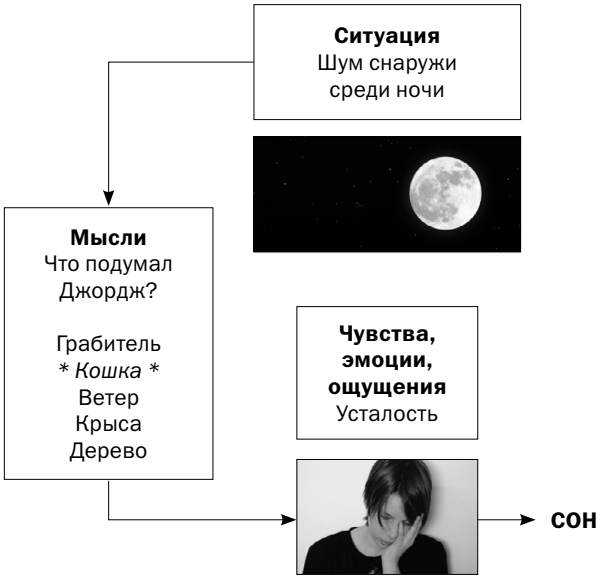
В этом упражнении вы пытаетесь укрепить связь между ситуацией (шум снаружи), эмоцией (страх) и мыслью (грабитель). Так ребенок начинает понимать, что эмоции не случайны: они связаны как с ситуациями, так и с мыслями.

Наша долгосрочная цель заключается в том, чтобы при возникновении сильной эмоции ребенок, задумываясь о том, какая ситуация ее вызвала, мог бы вспомнить, о чем думал между событием и появлением эмоции. Как

показано на рисунке, это заключительный шаг. Спросите ребенка: «Когда Джордж напуган, он чувствует себя бодрым или сонным?» Теперь ребенок самостоятельно соединит ситуацию, мысли и эмоции и станет размышлять о том, почему тревога и страх мешают ему уснуть.

Как заменить пугающие мысли более уравновешенными

Определив вместе с ребенком основные тревожащие мысли, начните тренировать навык сопротивления мысли, которая вызвала страх. Дело не в том, что мысль «плохая» или «неправильная», а в том, может ли существовать другой, более сбалансированный способ мышления, вызывающий другие чувства.



В приведенном примере мысль такая: «Шум снаружи — это грабитель/вор». Но из-за чего еще мог возникнуть шум? Большинство детей способны ответить на этот вопрос, причем с минимальной помощью взрослых. На рисунке выше приведен список распространенных ответов детей (в поле «Мысли»).

Как только ребенок найдет альтернативу грабителю, остановите его и скажите: «Итак, прежде ты был уверен, что шумел грабитель. Но теперь ты думаешь, что это мог быть не грабитель, а кот». Мы хотим, чтобы дети рассуждали именно так и воспринимали свои первоначальные мысли более аналитически.

Но не останавливайтесь на этом.

Продолжайте спрашивать ребенка: «Что еще могло произвести шум снаружи?» или «Когда ты услышал

шум снаружи, о чем ты подумал? Что это могло быть?» Возможно, ваш ребенок пойдет и спросит других членов семьи, что они думают по этому поводу. Может, какие-то предположения есть у другого родителя, у братьев, сестер, у дедушки? Наша цель в том, чтобы составить список — и длинный.

Просматривая перечень возможных источников шума, попросите ребенка еще раз оценить, насколько правдивой он теперь считает свою первоначальную версию. Здесь надо показать ему, что существует множество различных способов интерпретации шума. Таким образом, нельзя быть уверенным, что это был грабитель.

Надеюсь, к данному моменту ваш ребенок уже понял, что шум может быть вызван разными причинами. Теперь можно спросить у него, какая из них, *скорее всего*, стала источником шума.

Чаще всего дети выбирают версии «кошка» или «ветер» как самые вероятные. Но бывает, что даже с исчерпывающим списком в руках ребенок продолжает думать, что снаружи был грабитель. Если так, попросите его выбрать второй по вероятности вариант. Следующий шаг — помочь ребенку найти подсказки, чтобы окончательно определить источник шума.

Почему это скорее всего кошка (или что-то другое, выбранное из списка)? Как часто он слышит шум на улице? Когда-нибудь причиной шума был грабитель? Он видел кошек, которые живут поблизости?

Можно поговорить с ребенком о том, что кошки ведут ночной образ жизни, обсудить кошку вашего соседа и ее привычку гулять по ночам около вашего дома. Сказать,

что на следующее утро ветер сорвал что-то по соседству, а значит, он был сильным, и, скорее всего, именно ветер шумел ночью. В таком случае дети собирают факты, чтобы поддержать свой выбор. Полезно привлечь других членов семьи к поиску причин. Слышал ли шум кто-нибудь еще? Попадался ли им когда-нибудь грабитель? Они когда-нибудь видели кошек на ближайшей улице? Какие звуки издает ветер в кронах деревьев? Вся эта информация помогает ребенку найти альтернативные объяснения тому, что его тревожит.

Наконец, у вас будут списки в пользу пугающих мыслей и против них, а также список объяснений пугающих явлений (например, на улице бегала кошка). Имея всю эту информацию, попросите ребенка определить наиболее вероятную, по его мнению, причину шума. Надеемся, что на этом этапе он убедится, что животные или ветер шумят и вообще встречаются гораздо чаще, чем грабители.

Ниже вы найдете пример таблицы, которая поможет ребенку разобраться с его страхами и опасениями (а в приложении на с. 207–208 есть пустые таблицы, которые вы можете заполнить вместе со своим ребенком). Составив перечень доказательств в пользу тревожащих мыслей и против них, ваш ребенок оценит, насколько правдоподобна его первая версия. Мы не ожидаем, что оценка при этом снизится до 0. Главное, чтобы она стала ниже, а аргументы против пугающей мысли оказались достаточно убедительными. Тогда ребенок научится думать более сбалансированно.

Тревожная мысль	Вероятность до	Аргументы за	Аргументы против	Вероятность после	Сбалансированная мысль
Грабитель хочет проникнуть внутрь и причинить мне вред	9/10	Мой друг рассказывал, что его квартиру вскрывали. Я слышал о грабителях в новостях.	Я слышал звуки на улице много раз, но грабитель еще ни разу не залезал в наш дом. У нашего соседа есть кошка, она любит играть в саду, это она могла издавать эти звуки. В округе есть много ночных животных, например ежи или совы. Иногда по ночам бывает очень ветрено, за окном могут шуметь деревья. Папа говорит, что к нам никогда не залезали грабители, и соседи тоже это подтверждают. Грабитель не может залезть к нам в дом, потому что у нас надежные окна и двери.	3/10	Вероятнее всего, на улице шумит соседская кошка.

Итоги

Определив с ребенком новую версию событий (например, что шумела соседская кошка), обсудите все случившееся еще раз. Подтвердите, что шум доносился снаружи.

Спросите: «Ты (Джордж) подумал, что это кошка?»

Поинтересуйтесь, что ребенок (или Джордж) почувствовал. (Ответы могут быть самые разные, но не «Напуган».)

А затем уточните: «Ты (или Джордж) чувствуешь усталость? Ты бодрый или сонный?»

Что дальше

Сила тренировки

Анализ тревожащих мыслей и поиск аргументов, которые могли бы подтвердить или опровергнуть определенные идеи, — сложная задача для ребенка. Поддержите его и помогите натренировать этот навык. Практикуясь, ребенок обретает уверенность, а в итоге сможет самостоятельно бросить вызов тревожным мыслям.

Развитие сбалансированного мышления требует усиленной практики, на это может уйти несколько месяцев. Мы говорим детям, что задача кажется невыполнимой лишь сначала, но, пробуя снова и снова, в какой-то момент начинаешь делать все, даже не задумываясь.

Тренировка включает в себя следующие шаги:

1) учить ребенка понимать и формулировать свои мысли;
2) затем переходить к другим размышлениям (используя вопросы типа «А что еще?» и подбирая аргументы за и против).

Тренироваться можно в течение всего дня — и за обедом, и по дороге в школу. Постоянная практика поможет ребенку сформировать навык, который он будет использовать ночью (и в других ситуациях, когда он испытывает сильные неприятные эмоции). Чем больше ребенок тренируется в течение дня, тем выше вероятность, что он сможет применить новый образ мышления ночью. Представим, что ребенок видит тень, ползущую по спальне. Для анализа ситуации необходимо применить когнитивные приемы. Это был обман зрения? А может, свет автомобильных фар проник сквозь шторы и создал впечатление, что тени движутся? Продолжайте задавать вопросы, составляя при этом список различных версий, и первоначальная идея уже не будет казаться единственно верной.

Что делать, если тревога ребенка обоснованна

У некоторых детей, особенно предподросткового и младшего подросткового возраста, тревожность часто вызвана совершенно реальными причинами: трудностями в дружбе, школьными или семейными проблемами и другими неприятностями. В таких ситуациях дети могут испытывать временные сложности со сном, которые исчезают, когда удается решить волнующую их проблему. Тем не менее временный сбой может привести к хроническим нарушениям сна. Если проблема, из-за которой ребенок не спит по ночам, реальна, не стоит тратить время и силы на поиск доводов за и против этих мыслей. В такой ситуации задача родителя заключается в том, чтобы помочь ребенку найти способ справиться с трудностями. Например, обсудите с ребенком действия, которые он может

предпринять в сложившейся ситуации. Составьте список возможных решений и оцените преимущества и недостатки каждого из них. Когда вы определились со стратегией, помогите ребенку ее реализовать или поддержите его морально. Ниже приведена таблица, позволяющая свести воедино и обдумать конкретные действия — ребенка или ваши. Только не стоит обсуждать эти вопросы перед сном, так как подобный разговор может усилить имеющуюся тревожность. Тем не менее с данной таблицей полезно поработать, например, после школы или в выходные. Даже если беспокойство кажется вам незначительным, простое обсуждение ситуации даст ребенку почувствовать, что его проблема реальна и важна для вас. К тому же он научится размышлять о преодолении или решении житейских проблем.

В случае обоснованной тревоги методики ограничения времени пребывания в постели и времени сна все равно уместны, так как повышенное давление сна поможет быстрее успокоиться и крепче спать. Многие подростки в нашей практике волновались из-за размолвок с друзьями или школьных событий. В подобных случаях мы следуем программе коррекции сна, описанной в этой книге. Но иногда простое решение реальных проблем снимает тревожность, и это стоит иметь в виду. Вот почему мы решили посвятить этой теме отдельную главу. Однако если ваш ребенок испытывает сильную тревогу из-за реальных проблем (например, конфликтов с друзьями) и это влияет на его благополучие в целом, обратитесь к книгам, в которых подробно рассказывается об управлении детской тревожностью. Некоторые из них мы приводим в списке рекомендованной литературы.

В чем проблема?		
	ЗА	**ПРОТИВ**
Действие 1		
Действие 2		
Действие 3		

Глава 10

Методика «Выдержка»: способ взглянуть страхам в лицо и справиться с ними

Рекомендации из этой главы стоит использовать, если ваш ребенок:

— по-прежнему сильно тревожится перед сном;
— все еще нуждается в вашем присутствии, чтобы заснуть, или хочет спать в вашей постели/комнате;
— уже освоил методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна.

Что такое выдержка

В нашей клинической практике часто оказывается, что дети преодолевают свои проблемы со сном после освоения методики сокращения времени пребывания в постели либо методики ограничения продолжительности сна. После этого дальнейшая помощь взрослых им не требуется. Теперь они быстрее засыпают и знают, что кровать и сон в ней безопасны. Однако в некоторых

случаях могут возникнуть другие трудности. Например, так было с шестилетней Софи, которая после применения методики сокращения времени пребывания в постели (глава 8) по-прежнему не могла спать в собственной кровати или засыпать без родителей. В таких случаях может пригодиться методика «Выдержка».

Выдержка лежит в основе многих методов корректировки сна, используемых при лечении детской и взрослой тревожности. Она связана с освоением новых навыков. Как и все, что мы изучаем, эти навыки поддерживаются тренировкой. Учиться в школе, ездить на велосипеде, есть новые продукты — все это ребенок осваивает путем многократного повторения.

В этой главе мы разберем пример, который можете использовать и вы. Речь идет о девочке, которая боится бабочек, хотя большинство детей знают, что бабочки неопасны. Если ваш ребенок тоже побаивается этих насекомых, замените их чем-нибудь другим, не вызывающим страха и беспокойства.

Хлоя боится бабочек. Она думает, что бабочки кусаются, поэтому держится от них подальше. Иногда из-за этого страха она даже не хочет выходить на улицу. Поскольку Хлоя всегда избегает бабочек, она никак не может понять, что они неопасны. (Ребенка постарше можно спросить, в чем, по его мнению, состоит проблема Хлои, почему она избегает бабочек или что бы он сказал Хлое, чтобы помочь ей преодолеть этот страх. Это поможет ребенку понять: если избегать чего-то неприятного и пугающего, не научишься справляться со страхами.) Хлоя действительно хочет преодолеть свою боязнь, поэтому

она и ее папа построили лестницу выдержки, по которой она может подняться над своими страхами.

Шаг 1: сначала Хлоя и ее папа смотрят фотографии бабочек в интернете. Они узнают много интересных фактов об этих насекомых (точно так же, как вы узнали много нового о сне).

Шаг 2: Хлоя и ее папа выходят в сад, чтобы вместе посмотреть на бабочек. Хлоя видит, как бабочки садятся на ее папу.

Шаг 3: Хлоя с папой идут в дом бабочек, чтобы дотронуться до этих насекомых. Папа находится рядом с Хлоей. К этому моменту Хлоя уже знает, что бабочки неопасны.

Шаг 4: Хлоя выходит на улицу без папы, чтобы посмотреть на летающих бабочек. Теперь она по-настоящему поняла, что эти насекомые безвредны, и преодолела свой страх!

Подобным образом мы можем помочь ребенку понять, что спать одному вполне безопасно. Но сначала — несколько важных шагов.

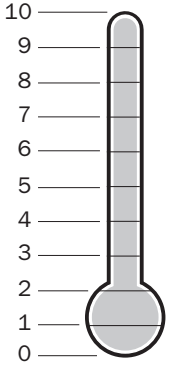
Оценка эмоций

В рамках методики «Выдержка» дети учатся оценивать силу своих эмоций. Чтобы помочь ребенку, используйте термометр эмоций. Ребенок измеряет, насколько ему «жарко», — от нормальной «температуры» до очень, очень высокой. (Технологии изменились, старые термометры со столбиком встречаются все реже, но большинство детей понимают эту аналогию.) Подобный способ поможет ребенку научиться оценивать силу

своих эмоций. Примеры таких «термометров» вы найдете в приложении на с. 209–210.

Предложите ребенку ответить на следующие вопросы и оценить силу своих эмоций с помощью этого приема.

1. Насколько сильно ты боишься кататься на американских горках?
2. Насколько сильно ты испугаешься, если увидишь у себя на плече гигантского паука?
3. Насколько тебе страшно при просмотре фильма ужасов?



Используйте термометр эмоций, чтобы ваш ребенок практиковался в оценке своих эмоциональных состояний по десятибалльной шкале: от 1 — «совсем не страшно» до 10 — «очень-очень страшно». Такой наглядный инструмент поможет ранжировать эмоции в зависимости от ситуации.

В чем состоит методика

Этап 1: определение нового навыка

Решите, какому навыку вы бы хотели обучить своего ребенка. В идеале принимать такое решение нужно совместно с ребенком, хотя именно вы должны будете определить конечную цель. Ваш ребенок может быть совершенно доволен тем, что спит в вашей постели, и, следовательно, у него нет мотивации к освоению нового навыка! Некоторые дети, особенно предподросткового и младшего подросткового возраста, могут быть очень заинтересованы в достижении такой цели. Подобная независимость позволит им отправиться с ночевкой к друзьям или в школьный летний лагерь. Дети помладше могут поначалу сопротивляться. Вот типичный диалог.

> *Родитель:* Разве не здорово засыпать самостоятельно, в своей кровати, как большая девочка?
> *Ребенок:* Нет.

Хотя приведенный пример скорее иронический, общая тенденция именно такая. Конечно, вы можете поговорить со своим ребенком и в конечном счете донести до него преимущества сна в отдельной постели. Возможно, он захочет пойти в гости к лучшему другу с ночевкой или спать в собственной кровати под своим одеялом. В любом случае вам следует иметь в виду конечную цель — ту, что вы поставили в главе 8. Но для начала сосредоточьтесь на малых, промежуточных шагах по лестнице выдержки.. Ваш ребенок будет чувствовать себя увереннее, если эти шаги выполнимы и вознаграж-

даются. По мере того как решимость ребенка растет и он все лучше понимает систему вознаграждений, вы приближаетесь к конечной цели.

На каждом этапе используйте термометр эмоций и просите ребенка оценить, насколько сильно он тревожится в данный момент.

Этап 2: обучение новому навыку

Мы хотим, чтобы со временем уровень страха снижался, чтобы ребенок все меньше и меньше тревожился, осваивая новый навык.

Как дети учатся меньше бояться? Для этого нужно разбить процесс обучения на маленькие шаги. Вы видели это на примере с бабочкой, где Хлоя начинала с того, что смотрела фотографии бабочек, и лишь затем выходила на улицу к реальным бабочкам, но вместе с папой. Наблюдайте, как снижается беспокойство ребенка (например, шаг 1 пришлось выполнить четыре раза, прежде чем перейти к шагу 2, при этом страх уменьшился с отметки 6 до отметки 3). Постепенно шаги становятся все более сложными, пока ваш ребенок не достигнет конечной цели. Последующие шаги можно выполнять по несколько раз, чтобы убедиться, что тревога ребенка снизилась до приемлемого уровня.

Если ваш ребенок особенно привязан к одному из родителей, вот полезный совет: поручите второму следить за новым вечерним распорядком. Например, в своей практике мы часто наблюдаем, что ребенок сильнее расстраивается, когда вечером приходится расставаться с мамой. Поэтому мы просим папу активнее участвовать в преодолении лестницы выдержки: например, он сидит

в комнате при выполнении нескольких первых шагов. Если это приемлемо для вашей семьи, попробуйте воспользоваться этим советом.

Выбор конкретных шагов

Обсудите с ребенком, каким будет каждый шаг, начиная с чего-то совсем чуть-чуть пугающего (где-то в районе отметки 3 термометра эмоций). Постепенно продвигайтесь к конечной цели — например, заснуть самостоятельно в своей кровати. Каждый шаг должен быть для ребенка достаточно сложным, так как он учится противостоять своим страхам. Конкретные шаги будут зависеть от его индивидуальных особенностей. Если ребенок нуждается в том, чтобы вы лежали с ним в кровати, пока он не заснет, вы можете выбрать первым шагом «сесть в ногах, а не ложиться рядом».

В своей клинической работе мы считаем большим успехом, если лестница выдержки начинается с собственной кровати ребенка — пусть родитель и остается рядом с ним. В этом случае первый шаг может быть вполне простым: ребенок засыпает, а родитель сидит на стуле в углу спальни. На втором этапе ребенок может уснуть, пока родитель сидит в дверях, а на третьем — когда родитель находится в коридоре или в смежной комнате. Однако, если это недоступно, лестница выдержки может начинаться и в спальне родителей. Мы работали с детьми, которые соглашались перенести матрас из родительской комнаты в детскую (в шутку мы называли этот способ «терапией удаленного матраса»). Если ребенку нужно лечь именно у родителей, первой ступенькой может быть переход из родительской постели на матрас в их спальне. Если ребенок спокойно

засыпает, только зная, что вы каждые пять минут заглядываете к нему в комнату, то первым шагом может быть пятиминутный интервал между заглядываниями с постепенным удлинением пауз в дальнейшем.

Обсудите с ребенком, за сколько шагов он достигнет цели. Количество шагов будет зависеть от уровня тревоги: чем сильнее он волнуется, тем больше шагов понадобится. В начале, вероятно, ребенок оценит последний шаг как 9 или 10 баллов на шкале термометра эмоций, поскольку это его (или ваша) конечная цель и она представляется сложной и недостижимой. Общее правило следующее: ребенок отрабатывает каждый шаг, пока его беспокойство не уменьшится до 2 или 3 баллов по шкале термометра эмоций или пока он не сможет завершить этот шаг с минимальной тревогой.

Как и при методиках коррекции сна, здесь важно фиксировать все происходящее. Для наглядности вы можете использовать изображение лестницы: ребенок поднимается по ступенькам к своей цели шаг за шагом. Затем он может прикрепить схему на холодильник или на доску в детской, чтобы следить за своим прогрессом. В приложении на с. 211–212 вы найдете пустые «лестницы» и сможете заполнить их для своего ребенка. Далее в этой главе мы рассмотрим несколько примеров, связанных со сном.

Этап 3: помощь ребенку в достижении цели

Ребенок стремится преодолеть тревогу и страх. Одним из способов помочь ему в этом служит ободрение и небольшие вознаграждения по мере освоения каждой следующей ступени.

Ключевые принципы вознаграждения

1. Награда связана с тем шагом, который ребенок осваивает в данный момент.
2. Награждение заключается в действии, а не в обладании чем-либо (например, наградой может быть семейный выход куда-то по выбору ребенка — в кино или в кафе). Если ребенка сильно мотивирует игрушка или какая-то иная вещь, постарайтесь, чтобы это стало наградой за достижение финальной ступени.
3. Наградой должно быть то, чего ребенок по-настоящему желает. Тогда она будет вдохновлять на дальнейшие усилия на пути к цели.
4. Наградой не могут быть деньги.

И особенно важно...

Награда всегда сопровождается похвалой и одобрением со стороны родителей.

Визуальное напоминание о прогрессе

Когда вы с ребенком расписываете последовательность ступеней лестницы выдержки, не забудьте оставить место для награды за каждый шаг. В примерах, которые мы рассмотрим ниже, приведен шаблон лестницы выдержки. Но если у вас есть время, будет здорово сделать вместе с ребенком вашу собственную, более красочную и интересную!

Награда должна быть привязана к уровню, который ребенок осваивает в данный момент. Для первого уровня, на котором он справляется с легкой тревогой (например,

родитель сидит на стуле рядом, а не лежит на кровати с ребенком, или ребенок спит на матрасе на полу в родительской спальне), вознаграждением может стать совместное с родителем приготовление шоколадного печенья (или какого-то другого лакомства, любимого ребенком) на выходных. Ребенку нужно выполнить каждый шаг определенное количество раз, чтобы получить свой приз. Общее правило таково: каждый шаг повторяется четыре раза, затем — награда и новая ступенька. Например, можно распечатать изображение печенья и разрезать его на четыре части. Каждый раз, когда ребенок выполняет определенный шаг, он получает четвертинку. Когда печенье собрано целиком, ребенка ждет настоящая награда! Или можно ставить красивый штамп на ступеньке каждый раз, когда ребенок добивается успеха, и после четырех штампов вручать приз. Таким образом ребенок сможет контролировать свой прогресс. Иногда ему не удается выполнить какой-то шаг. Тогда он не получает очередную четвертинку печенья или штамп (но не теряет полученное на предыдущем этапе). Идея в том, что, даже споткнувшись однажды, всегда можно повторить попытку следующим вечером.

Итак, ребенок продвигается вверх по лестнице выдержки, получая награду за каждое достижение. Приз за достижение верхней ступеньки должен быть самым значительным. Например:

— пригласить друга/подругу в гости с ночевкой;
— пойти в кино с родителями;
— устроить семейный пикник или выход куда-то;
— получить игрушку или настольную игру, которую очень хотел.

Каждая награда должна мотивировать ребенка (но никакого красного «Феррари» просто так, без достижений!).

Софи (6 лет)

Вы помните Софи из предыдущей главы? Там мы обсуждали, что она освоила методику сокращения времени пребывания в постели, но у нее все еще оставались некоторые проблемы: девочка боялась спать в одиночестве. Раньше Софи засыпала в своей кровати, только если рядом были мама или папа. Много ночей она проспала на матрасе в родительской комнате. Заснув в своей кровати, она среди ночи вскакивала и шла к маме с папой.

Благодаря сокращению времени, проводимого в постели, Софи стала самостоятельно засыпать в спальне родителей. Она даже иногда добивалась успеха, засыпая без мамы и папы в своей кровати, но в целом ситуация была не очень стабильна. Софи засыпает примерно в 20:30 и встает в 6:30, так что каждую ночь отдыхает около 10 часов. Это достаточное количество сна для Софи, она нормально себя чувствует и сохраняет бодрость в течение дня. Тот же график сна будет соблюдаться, когда она начнет делать первые шаги по программе «Выдержка».

Конечная цель Софи — засыпать в своей кровати без родителей. Прежде чем определить ступени индивидуальной лестницы выдержки Софи, ее мама обсуждает с ней пример с бабочками. Софи должна понять, что нужно посмотреть в лицо своим страхам и медленно продвигаться вперед. Затем они определяют необходимые шаги. Для начала Софи хочет уснуть в своей кровати с мамой,

которая лежит рядом. Это соответствует нулю на ее «термометре эмоций»: она совсем не боится. Вместе они думают о первом шаге, который бы немного тревожил девочку. Это будет засыпание в собственной кровати, когда мама или папа сидят рядом на стуле. Очень важно, чтобы Софи поняла, каков ее первый шаг. Кто-то из родителей сядет рядом с кроватью, но разговаривать с девочкой не будет. Это «тихое время» предназначено для засыпания. Если Софи достигнет успеха на этой ступени, она получит штамп в таблице наград. Родители договорились, что за четыре штампа она получит более весомую награду.

Цель следующих шагов — чтобы родители отодвигались все дальше и дальше, пока их присутствие в комнате Софи, когда та засыпает, станет ненужным.

Шаг 1 (ночи 1–4)

Первый шаг дается Софи легко. Она спокойно засыпает, пока мама или папа сидят на стуле рядом с ее кроватью. Это хорошо, поскольку девочка видит связь между достижением ступени и получением награды. Хотя ее родители сидят в комнате, они не общаются с дочерью. За завтраком семья обсуждает достигнутые результаты, и Софи с помощью термометра эмоций оценивает, насколько была испугана: она выбирает 1 или 2, показывая, что этот шаг для нее было сделать легко. На выходных она вместе с родителями пекла шоколадный кекс.

Шаг 2 (ночи 5–8)

В течение следующих четырех ночей Софи удается достичь второй цели. Каждый вечер она засыпала, пока мама или папа стояли в дверях и не заглядывали при этом в комнату.

Лестница выдержки и вознаграждений Софи

ШАГИ	НАГРАДЫ
5. Засыпать в своей кровати	5. Выбрать игрушку в магазине
4. Засыпать в своей кровати, когда мама/папа находится в другой комнате/кухне	4. Пригласить в гости двоюродного брата с ночевкой
3. Засыпать в своей кровати, когда мама/папа периодически заглядывает в комнату	3. Сходить в кино с родителями
2. Засыпать в своей кровати, пока мама/папа стоит в дверном проеме	2. Выбрать фильм и устроить семейный просмотр
1. Засыпать в своей кровати, пока мама/папа сидит на стуле рядом	1. Вместе с родителями испечь любимый кекс

В первую ночь ее беспокойство составило 4 балла по шкале термометра эмоций, но спустя четыре ночи оценка опустилась до 2 баллов. Софи выбрала свой любимый фильм, родители купили попкорн — и на выходных они устроили семейный просмотр.

Шаг 3 (ночи 9–12)

Шаг 3 стал большим вызовом для Софи, поскольку ей предстояло научиться засыпать, не видя родителей (они будут лишь изредка заглядывать в комнату). Однако к этому времени она хорошо уяснила механизм получения награды за преодоление очередной ступени и очень заинтересована в призе. В первую ночь Софи нервничала (она оценила свое состояние на 7 баллов). Девочка попросила маму вернуть стул в спальню и посидеть с ней. Но мама напомнила про награду, и этих слов оказалось достаточно, чтобы Софи пошла спать. В первую ночь девочка позвала родителей, они ответили: «Две минуты», — по прошествии этого времени заглянули к Софи (обнадеживающе улыбаясь, но не разговаривая с ней) и возвратились в соседнюю комнату. Спустя несколько минут это повторилось снова, затем Софи уснула. Девочка не знала, что родители всякий раз увеличивали паузу перед тем, как заглянуть в ее комнату. И в результате Софи смогла заснуть без родителей. На вторую ночь Софи снова позвала маму или папу. Но на третью ночь, когда давление сна повысилось, она оставалась в своей постели и не звала родителей. Когда мама заглянула в детскую во второй раз, Софи уже спала, ее тревожность явно уменьшилась. К последней ночи этого шага девочка оценила свое беспокойство в 2 балла.

Шаг 4 (ночи 13–15/16)

Четвертый шаг стал самым сложным для Софи, так как ей предстояло научиться засыпать без присутствия родителей. Время от времени девочка слышала их голоса за пределами комнаты и, хотя не видела их, знала, что они рядом. Паузы между тихими репликами родителей постепенно становились все длиннее и длиннее. Поначалу Софи оценивала свое беспокойство на 7 баллов по «термометру эмоций», потому что рядом не было мамы или папы. Но родители напомнили дочери, как много ей уже удалось, ведь она уже несколько ночей спала самостоятельно. За две следующие ночи Софи, казалось, достигла своей очередной цели.

Но на третью ночь Софи не хотела засыпать без родителей в своей комнате. Она вставала и пыталась уговорить маму посидеть с ней. Папа каждый раз отводил девочку обратно в кровать, стараясь избегать лишних разговоров. Он снова укладывал ее, желал спокойной ночи и выходил из комнаты. Так повторялось дважды, потом Софи уснула. Это была трудная ночь, но папа не отступал от программы. На следующий день Софи не получила штамп в таблице наград, но у нее оставалась возможность повторить попытку на следующую ночь. Родители сказали, что гордятся ее упорной борьбой со страхами. Следующие две ночи Софи справлялась с задачей: она засыпала самостоятельно, а затем в качестве награды пригласила двоюродного брата в гости с ночевкой.

Шаг 5 (ночи 17–20)

После этого Софи приступила к достижению главной цели — засыпать в своей кровати самостоятельно. Ее

родителям не нужно находиться в соседней комнате или ждать в коридоре. Софи удалось этого сделать четыре ночи подряд, и в результате она отправилась в магазин за желанной игрушкой. Софи теперь спит с 20:30 до 6:30 каждую ночь и готова засыпать без родителей.

Общие вопросы

Что делать, если мой ребенок часто встает после укладывания в постель?

Сохраняйте спокойствие. Отведите ребенка обратно в кровать без длинных разговоров или чрезмерного подбадривания. Родители часто говорят нам, что это едва ли не самое сложное в программе сна, но при должной настойчивости и последовательности прием работает весьма эффективно. Зачастую настойчивость нужна в течение первых двух ночей, и, даже если они будут очень трудными, вскоре вы увидите, что вечернее сопротивление и тревожность ребенка значительно снизятся.

Нормально ли, что моему ребенку первые шаги показались слишком легкими?

Как и в примере с Софи, после освоения методик сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна ребенок уже подготовлен и лучше спит в своей комнате. В этом случае первые шаги могут оказаться довольно простыми. Это неплохо; более того, для ребенка это отличная возможность узнать о системе

вознаграждений и ощутить вкус успеха. Тем не менее вы можете поговорить с ребенком и решить, что хотите пропустить какой-то шаг. Например, вы перепрыгнете через шаг 3 и сразу приступите к шагу 4. А затем ребенок сможет получить сразу две награды, что весьма заманчиво! Удостоверьтесь, что он готов пропустить шаг: проверьте уровень тревоги с помощью термометра эмоций, ведь мы не хотим запрограммировать ребенка на провал.

Что делать, если моего ребенка сильно пугают последние шаги?

В нашей практике часто наблюдается большой скачок тревожности у детей на последних шагах. Именно поэтому мы обычно добавляем промежуточный шаг — когда мама или папа все еще находятся в коридоре или соседней комнате (не в детской, но и не слишком далеко). Если после четырех попыток на одной из последних ступеней ребенок по-прежнему сильно тревожится, задержитесь на этом этапе подольше, пока беспокойство не уменьшится. Например, оставайтесь на ступени, где родитель находится рядом с детской, еще несколько ночей, а затем переходите к последнему шагу. Вам может понадобиться еще один дополнительный шаг, чтобы сделать процесс более управляемым. В конечном счете, чтобы ребенок преодолел страхи, он должен встретиться с ними, и совершенно нормально, что это дается с трудом. Страх и беспокойство — реальные эмоции, и мы, конечно же, не хотим, чтобы дети их скрывали и чувствовали наше осуждение. Выдержка заключается в том, что в какой-то момент ребенок столкнется с вызовом. Но, чувствуя вашу

спокойную поддержку, последовательность и настойчивость, он справится с проблемой, даже если поначалу это кажется невозможным. В первой части книги мы упоминали об основных ловушках, в которые попадают родители, пытаясь защищать ребенка. Это чрезмерное ободрение и утешение, стремление оградить от всего пугающего. Однако мы предлагаем другой вид заботы: как уже говорилось в главе 8, если ребенок по-прежнему встает с кровати в поисках утешения, продолжайте следовать программе: отведите его в кровать, уложите и выйдите из комнаты. Настойчивость и последовательность — ключевые факторы успеха, помните об этом.

Моему ребенку не удается каждую ночь выполнять запланированное. Как быть?

Это нормально! Никто не спит идеально каждую ночь, и обучение любому навыку не бывает гладким. После «плохой» ночи напомните ребенку об успехе, которого он уже достиг. Возможно, вы даже захотите достать дневник сна и показать, как далеко он продвинулся. И хотя на этот раз ребенок не получит штамп в таблице достижений, ему всегда следует помнить, что он может повторить попытку на следующую ночь.

Глава 11

Приемы релаксации

В процессе клинической работы и исследований мы выявили компонент, играющий важную роль в корректировке сна: обучение детей упражнениям релаксации. Идея заключается в том, чтобы дать ребенку инструмент, снижающий уровень его тревожности. Однако наш опыт показал, что сам по себе этот метод не так эффективен, как описанные выше программы. Когда маленький ребенок лежит в кровати и слышит шум на улице, он, как правило, просто хочет бежать к родителю. Ему не приходит в голову делать дыхательные упражнения! Поэтому ему нужны приведенные в этой книге стратегии и помощь мамы и папы.

Однако техники релаксации, безусловно, не причиняют вреда. Некоторым детям и родителям очень нравятся такие упражнения, поэтому мы кратко о них расскажем. Как и в случае с выявлением и преодолением тревожащих мыслей, здесь нужны тренировка и привычка. Если вы хотите, чтобы ребенок прибегал к таким упражнениям, надо делать их регулярно, в том числе и в моменты спокойствия. Если ребенок не тренируется, то вряд ли сможет автоматически применять эти приемы, когда почувствует беспокойство. Можно

упражняться по дороге в школу, за завтраком или перед сном. В интернете вы найдете материалы по осознанным дыхательным упражнениям. Ниже мы кратко опишем некоторые приемы, которые удобно включить в вечерний ритуал.

Если хотите познакомить своего ребенка с методами релаксации, сделайте это в начале программы корректировки сна. Пусть он с самого начала выполняет упражнения на расслабление, включив релаксацию в свои вечерние ритуалы.

Контролируемое дыхание

Эта техника релаксации используется во многих клинических методиках лечения тревожности. Набрав «контролируемое дыхание» в поисковой системе интернета, вы найдете множество советов и упражнений. Как мы уже упоминали в первой части книги, в состоянии тревоги или страха сердце бьется быстрее, кровь активнее движется по сосудам, дыхание учащается. Контролируемое дыхание помогает снять эти симптомы. Упражнения вернут ребенку контроль над дыханием и позволят справиться с тревогой. Техника относительно проста: ребенок должен сделать медленный вдох, считая до пяти, задержать дыхание, а затем медленно выдыхать, снова считая до пяти. Упражнение надо повторить несколько раз. Есть и другой способ: сделать глубокий вдох, задержать дыхание на счет «пять», а затем медленно выдохнуть. Оба варианта дают хороший результат. Суть в том, чтобы замедлить дыхание (включая выдох).

Последовательная мышечная релаксация

Как следует из названия, это упражнение предполагает последовательное напряжение и расслабление разных групп мышц. Ребенок должен научиться сознательно расслаблять мышцы и определять, когда они напряжены, — например, в момент, когда он испытывает беспокойство. Эту технику можно использовать вместе с контролируемым дыханием: ребенок будет напрягать мышцы на вдохе и расслаблять их на выдохе.

Вот пять упражнений, подходящих для детей.

- **Пальцы ног:** подожмите пальцы ног, сосчитайте в уме до пяти, расслабьте пальцы.
- **Ноги:** сожмите бедра, сосчитайте до пяти, расслабьтесь.
- **Ладони:** сожмите кулаки, сосчитайте до пяти, расслабьте пальцы.
- **Руки:** напрягите бицепсы, сосчитайте до пяти, расслабьте мышцы.
- **Живот:** напрягите мышцы живота, сосчитайте до пяти, расслабьтесь.
- **Плечи:** поднимите плечи как можно выше, сосчитайте до пяти, опустите.
- **Лицо:** сморщите лицо, сосчитайте до пяти, расслабьтесь.

Ребенок должен регулярно выполнять эти упражнения, чтобы в дальнейшем он мог использовать технику релаксации, если почувствует страх или тревогу либо захочет заснуть. Ведь ему может мешать спать не конкретное беспокойство о появлении грабителя, а общие проблемы с «отключением» мыслительной активности.

Часть 3

Глава 12

Как помочь ребенку справиться с расстройствами, связанными со сном

Лунатизм, ночные страхи и ночное недержание мочи (синдром мокрой постели) называют расстройствами, связанными со сном. Они часто встречаются у детей. Ночные страхи особенно тревожат родителей, поскольку из-за них ребенок внезапно вскрикивает, подскакивает, нервничает и боится спать один. Дети могут вставать с кровати и даже бегать, как будто они очень напуганы или застряли в кошмаре. При этом они не реагируют на все попытки родителей остановить их и утешить. Хотя это может очень расстроить родителя, утром ребенок, как правило, ничего не помнит о ночном инциденте. Лунатизм также тревожит родителей, ведь ребенок может удариться или пораниться.

Хотя расстройства сна чаще всего возникают в раннем или дошкольном возрасте, иногда они продолжаются и в последующие годы. Порой ребенок страдает от бессонницы (от проблем с засыпанием или от бодрствования

ночью), а к ней добавляются другие нарушения сна. Наши исследования доказывают, что лучший способ воздействия — сосредоточиться на избавлении от бессонницы, используя методику сокращения времени пребывания в постели. Эта программа не ограничивает сон ребенка резко, но способна значительно улучшить качество ночного отдыха. Однако если вас больше всего заботят расстройства, связанные со сном, попробуйте применить методы из этой главы.

Некоторым родителям мы говорим, что их ребенок перерастет нарушения сна годам к десяти или немного позже. По большей части так и случается. Когда дети превращаются в подростков, интенсивность глубокого сна меняется. Это возрастное изменение обычно происходит за пару лет до начала пубертата. Таким образом, у ребенка естественным образом будет развиваться менее интенсивный глубокий сон, что ослабит и проявления расстройств сна, в том числе ночного недержания мочи. Но понятно, что некоторые родители не хотят ждать годами. Период таких нарушений может быть очень разрушительным и беспокойным для других членов семьи. Когда ребенок годами мучается из-за ночных страхов или раз за разом просыпается в мокрой постели, стресс возникает и у него, и у родителей. В итоге это усиливает тревожность — не говоря уже о хлопотах с постоянной стиркой и чисткой белья и кровати.

Расстройства, связанные со сном, обычно возникают во время медленного, более глубокого сна и могут быть следствием его недостатка. Недосып делает глубокий сон более интенсивным. В это время тело переживает

всплеск активности, который конкурирует с глубоким сном и «пробуждает» ребенка. Подобные нарушения на самом деле весьма распространены: в той или иной степени они встречаются примерно у 40% детей. Возникая во время более глубоких фаз сна, они, как правило, приходятся на первую треть ночи (мы упоминали об этом в первой части книги). При переходе от одной фазы сна к другой ребенок может угодить в ловушку между сном и бодрствованием и демонстрировать поведение, которое соответствует как сну (например, не отвечает на вопросы, его трудно разбудить), так и бодрствованию (ходьба или речь).

Мы расскажем о двух видах корректировки расстройств сна, которые могут помочь вашему ребенку: **запланированном пробуждении** и **продлении сна**. Обе эти методики уменьшают проявления расстройств сна или вовсе избавляют от них.

Запланированное пробуждение

Когда следует применять

Используйте методику запланированного пробуждения, если:

— связанные со сном расстройства являются основной проблемой;
— ребенок высыпается, и в течение дня у него не возникает проблем, связанных с нехваткой сна (вялость, потеря концентрации и т. п.).

Зачем нужна эта методика и как она работает

Методика запланированного пробуждения нацелена на работу с естественными циклами сна вашего ребенка. Суть в том, чтобы предотвратить расстройство сна, прерывая сон и не допуская сбоя. К счастью, этот прием придется применять только в течение одной-двух недель.

Для начала составьте дневник сна, чтобы установить типичный ночной график вашего ребенка. Особенно обратите внимание на то, через какое время после засыпания возникает проблема — например, ночные страхи. В дневнике используйте обозначения для каждого нарушения: например, Н — для ночных страхов, Л — для лунатизма.

Основные шаги запланированного пробуждения

1. Выясните примерное время проявления связанного со сном расстройства (обычно оно приходится на первую треть ночи).
2. Разбудите ребенка за 15–20 минут до этого времени, тем самым не допустив возникновения проблемы.
3. Будите его мягко, чтобы он оставался полусонным.
4. Производите минимум шума, говорите меньше.
5. Свет должен быть приглушен.
6. Следите, чтобы ребенок не полностью просыпался (оставался сонным и вялым).

Когда вы будите ребенка, он должен оставаться вялым, так как очнулся от глубокого сна. Вы можете даже обнаружить, что наутро он не будет этого помнить. Не надо приводить ребенка в полностью бодрое состояние. Просто слегка разбудите и не беспокойтесь, если он что-то бормочет или выглядит растерянным.

Тот же принцип применяется при ночном недержании мочи: разбудив ребенка, отведите его в туалет. Это может быть сложно, когда ребенок очень сонный: он наверняка будет нуждаться в вашей помощи! Предупредите его, чтобы он знал о предстоящем пробуждении (вы не должны его напугать!).

Запланированное пробуждение при ночных страхах и лунатизме

— Усадите ребенка в кровати на несколько минут; можно просто негромко сказать ему: «Привет».
— Ребенок должен проснуться, но оставаться вялым и сонным.
— Условие: не будить его окончательно.

Запланированное пробуждение при ночном недержании мочи

— Ограничьте питье за час до укладывания.
— Проделайте все, что описано выше, а также помогите ребенку сходить в туалет. Вам, вероятно, придется проводить его туда и обратно, так как он будет сонным.

Гарри (8 лет), страдающий от ночных страхов

Гарри по ночам мучают страхи. Обычно он хорошо засыпает, но потом часто подскакивает с криком, словно на него напали. Его родители составили дневник сна и установили, что ночные кошмары возникают примерно через два часа после засыпания. Гарри укладывается спать каждый вечер в 19:30, так что проблемы обычно приходятся на 21:30.

В некоторых случаях для устранения расстройства достаточно простой программы. Например: Гарри проснется

за 15–20 минут до своего обычного ночного страха, то есть в 21:10–21:15. Так будет продолжаться в течение четырех вечеров. Если родители добьются успеха (то есть ночные страхи исчезнут), можно будет изменить вечерний ритуал и в дальнейшем будить Гарри около 21:15 каждую вторую ночь в течение следующих четырех суток. Затем делать это раз в три ночи и так далее, пока мальчик не станет спать спокойно.

А как быть с ночным недержанием мочи?

Методика запланированного пробуждения подходит и для корректировки ночного недержания мочи: разбудите ребенка за 15–20 минут до того, как он обычно мочится в кровать. Повторите эти действия в течение трех или четырех ночей. Затем продолжайте следовать программе, но будите ребенка только каждую вторую ночь, затем каждую третью, затем каждую пятую — и так пока он не будет спать всю ночь без проблем. Когда вы осторожно разбудите ребенка, отведите его, совсем сонного, в туалет.

Продление сна

Когда применять

Используйте методику продления сна, если:

— связанные со сном расстройства представляют собой основную проблему;
— ребенок не получает достаточно сна, у него проблемы с функционированием днем — например, он засыпает в классе.

Почему так случается

Причиной нарушений, связанных со сном, может быть именно нехватка сна, и в таком случае методика продления сна отлично помогает.

Как работает эта методика

Как следует из названия, эта методика противоположна ограничению продолжительности сна. Ее основная цель — более долгий сон ребенка. Это пошаговый процесс. Вы не хотите, чтобы ребенок ложился слишком рано, потому что он, вероятно, будет просто ворочаться без сна. И конечно, мы не хотим спровоцировать бессонницу. Итак, как и в случае с сокращением времени пребывания в постели, мы передвигаем момент укладывания с 15-минутными интервалами.

Например, ребенок ложится в 21:00 и спит до 7:00, и при этом его мучают ночные страхи. Тогда начните укладывать его в 20:45. Придерживайтесь этого графика неделю. Если страхи не стали реже, передвиньте время укладывания еще на 15 минут раньше — на 20:30.

Поскольку сон стал продолжительнее, вы можете рассчитывать на то, что расстройство сна станет проявляться реже, а затем исчезнет.

Когда следует остановиться

Оптимальное время укладывания — когда ребенок быстро засыпает (в пределах 20 минут) и у него нет никаких проблем со сном.

Другие методики, помогающие при ночном недержании мочи

— **Датчики-будильники в кровати.** Исследования показали, что такие устройства могут быть эффективными при лечении ночного недержания мочи. Когда они фиксируют высокую влажность, звучит сигнал будильника, и ребенок просыпается. Эффект от таких датчиков основан на теориях научения*. Со временем мозг ребенка ассоциирует потребность сходить в туалет с пробуждением. Хотя подобные будильники помогают 65–80% детей, кому-то они могут не подойти.
— **Дневные упражнения для мочевого пузыря.** Пара упражнений, выполняемых в течение дня, способна улучшить контроль мочевого пузыря у вашего ребенка. Во-первых, когда ребенок начинает мочиться, он может попробовать на несколько секунд задержать мочеиспускание, а затем возобновить его. Во-вторых, он может постепенно откладывать время посещения туалета — сначала на 15–30 секунд, а позже довести задержку до нескольких минут. Эти методы помогают сократить частоту ночного недержания мочи. Но помните, что в ночное время ребенок не будет сознательно контролировать мочеиспускание.

Если методики продления сна и запланированного пробуждения не избавят ребенка от расстройств сна, по-

* Теории научения — группа теорий, относящихся к поведенческому подходу в психологии (бихевиоризму), методологической основой которого является условно-рефлекторная теория И. П. Павлова. *Прим. ред.*

просите у семейного врача направление к специалистам по сну. Они смогут провести исследование сна в течение ночи, изучить мозговые волны и различные поведенческие реакции.

Реакция на расстройства сна

Даже при значительном улучшении расстройство сна иногда может возвращаться. В этих случаях рекомендуем вам следующее.

— Убедитесь, что ребенок находится в безопасности (например, заприте наружные двери; установите безопасные ограждения на лестнице, если ребенок ходит во сне).
— Не пытайтесь резко будить ребенка. Помните: даже если его состояние не похоже на сон, он спит. Пробуждение может причинить ему страдания.
— Обеспечьте ребенку спокойную обстановку, чтобы пережить проблему, пока он не уснет снова.
— Не усугубляйте ситуацию стыдом или смущением. Многие дети стыдятся ночного недержания мочи. Тем не менее это расстройство находится вне их контроля. Важно, чтобы ребенок это понял. Стоит объяснить ему, что многие дети в какой-то момент сталкиваются с подобной проблемой, и, возможно, с его одноклассниками такое тоже случается, просто они об этом не говорят.

Глава 13

Практика здорового сна

Поздравляем! Теперь вы освоили ряд действительно важных и эффективных методик, которые помогут вашему ребенку лучше спать. Итак, давайте подведем итоги.

1. Многие дети школьного возраста плохо спят, и им требуется помощь родителей, чтобы заснуть вечером или вернуться ко сну посреди ночи.
2. Тревога мешает засыпанию, в том числе когда дети лежат в темноте без сна. Повышение давления сна помогает справиться с беспокойством.
3. Разрешая ребенку избегать того, что его пугает (например, позволяя ему каждую ночь спать в вашей постели), и чрезмерно утешая его, вы в долгосрочной перспективе укрепляете его тревожность.
4. Мониторинг с помощью дневника сна — это эффективный способ контроля изменений.
5. Методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна способны быстро и эффективно скорректировать поведение, связанное со сном, в результате чего ребенок сможет самостоятельно засыпать и обретет качественный ночной сон.

6. Если ваш ребенок все еще беспокоится по вечерам или нуждается в вашей помощи, чтобы заснуть, научите его бороться с тревожащими мыслями (главы 9, 10).
7. Методики запланированного пробуждения и продления сна помогут справиться с дополнительными проблемами, связанными со сном (лунатизм, недержание мочи, ночные страхи).

После того как вы помогли своему ребенку преодолеть проблемы со сном, есть все шансы, что хороший сон сохранится и осложнений больше не будет. Однако иногда напряженный ритм жизни приводит к тому, что правила подготовки ко сну забываются, время укладывания и подъема начинает «плавать», и вы снова заметите проявления проблем. Дети могут активнее сопротивляться необходимости идти в кровать, чаще просыпаться по ночам или выглядеть более усталыми по утрам.

Это не повод для паники: навыки, которые вы уже приобрели, помогут вернуть сон ребенка в нужное русло. По мере того как ребенок растет, его потребности во сне меняются. Если вы замечаете, что некоторые старые проблемы возникают вновь, просто используйте дневник сна. Так вы оцените ситуацию и поймете, как откорректировать время укладывания/подъема, чтобы обеспечить ребенку качественный сон.

Для поддержания хорошего сна мы настоятельно рекомендуем следующее.

1. Убедитесь, что вечерний ритуал вашего ребенка стабилен и последовательно выполняется.

2. Детей постарше обучайте контролировать свои мысли, учите сбалансированному мышлению и помогите превратить его в привычку.
3. Помогите ребенку взглянуть в лицо своим страхам. Убедитесь, что вы сами (ненамеренно) не даете ему уклоняться от ситуаций, в которых он чувствует себя неуверенно.

Эффект бумеранга

Итак, порой проблемы со сном возвращаются.

Иногда понять их причину довольно легко, потому что им предшествовало стрессовое событие (допустим, смерть близкого) или иное состояние (например, болезнь).

В других случаях проблемы со сном медленно накапливаются. Это может быть связано с тем, что, когда сон ребенка перестали корректировать, он стал укладываться спать в разное время, или же ребенок не использует приобретенные когнитивные навыки и методику «Выдержка» и вернулся к некоторым старым привычкам.

В любом случае важно завести новый дневник сна, так как он даст полезную информацию о текущем положении дел. Попробуйте сравнить его со старым дневником, где отражено, когда и при каких условиях ребенок спал хорошо. Вы можете обнаружить различия в режиме сна или некоторую нерегулярность укладывания.

Поскольку вы уже отработали некоторые из описанных в этой книге приемов, вероятно, вы сразу перейдете к тем из них, что помогли в прошлый раз. В связи с этим задайте себе два вопроса.

— Были ли методики сокращения времени пребывания в постели и ограничения продолжительности сна полезными? Определившись с этим, примените снова ту методику, которая была наиболее эффективной.
— Проблемы со сном у ребенка возобновились после того, как он забросил когнитивные навыки и приемы выдержки? Если да, то начните практиковать их снова.

Надо отметить, что у каждого ребенка сон постепенно претерпевает довольно большие изменения. Их бывает трудно заметить, потому что они происходят постепенно, за месяцы и годы, когда ребенок потихоньку превращается в подростка.

Глава 14

Сон в подростковом возрасте

На протяжении человеческой жизни происходит целый ряд событий, которые могут ухудшить сон. Во взрослом возрасте это может случиться после рождения ребенка (многие родители отмечают, что просыпаются чаще, не высыпаются, сон становится поверхностнее), в период менопаузы (женщины чаще просыпаются по ночам) и даже с выходом на пенсию (отмена жесткого графика может привести к нарушению сна).

У вашего ребенка тоже скоро наступит новый этап жизни: подростковый возраст. Его начало бывает особенно проблемным по двум причинам. Во-первых, быстрое половое созревание меняет основные процессы сна. Во-вторых, ребенок переходит из начальной школы в среднюю, что влечет за собой дополнительные нагрузки и волнения. Мы решили посвятить заключительную главу книги этому переходному состоянию, чтобы предупредить родителей и подготовить их к тому, что устоявшийся сон ребенка ухудшится при вступлении в подростковый возраст.

Как мы говорили ранее, дети дошкольного и младшего школьного возраста зачастую зависят от присут-

ствия родителей, без которых не могут заснуть (и спать в течение ночи). У подростков же мы заметили другую явно выраженную проблему: обычно им требуется много времени, чтобы заснуть. В отличие от младших школьников, уснув, подростки спят всю ночь без пробуждений. Однако успокоиться им по-настоящему тяжело. Фактически большинство из них засыпают лишь после вмешательства родителей, после чего утром им очень трудно «раскачаться». Чем старше подросток, тем позже он засыпает. Многие засыпают после полуночи, хотя на следующий день им надо идти в школу. Почти у каждого пятого есть настолько серьезные проблемы со сном, что они мешают учебе.

Цель этой главы — научить вас распознавать ранние признаки проблемы со сном, известной как фазовое расстройство с задержкой сна и бодрствования. Также мы дадим вам некоторые советы по предотвращению такой ситуации.

Слишком мало и слишком поздно

Эксперт по подростковому сну профессор Мэри Карскэдон* отлично сформулировала суть проблемы на встрече, которую она провела в Аделаиде (Австралия). Тема была обозначена так: «Подростковый сон: слишком мало и слишком поздно».

Возможно, эти части стоит поменять местами: слишком поздно и слишком мало, потому что, становясь

* Мэри Карскэдон — доктор философии, профессор отдела психиатрии и поведения человека в Медицинской школе Альперта при Брауновском университете (США). *Прим. ред.*

подростками, дети обычно начинают засыпать позже. И когда это происходит в будни, а утром надо идти в школу, им не хватает времени, чтобы хорошенько выспаться до звонка будильника. Таким образом, они засыпают слишком поздно и спят слишком мало.

Мы уже изложили две простые методики: сокращение времени пребывания в постели и ограничение продолжительности сна. Обе они основаны на общей идее, что детей надо уложить позже, чтобы они накопили достаточное давление сна, почувствовали сонливость и быстрее заснули. Эти методики основаны на способности детей повышать давление сна, но у подростков способность к этому начинает сокращаться.

Например, в десять лет Томас смог нарастить давление сна, и чем позже он ложился, тем легче засыпал. Но это было до начала полового созревания. По мере взросления отсрочка сна перестает работать. Таким образом, к 16 годам он снова стал долго засыпать. Задержка сна могла составить 30 минут, 45 минут или даже дольше. Если бы Томас не сказал своим родителям, что у него проблемы с засыпанием, они об этом и не узнали бы, так как обычно ложатся раньше него. Родители мальчика стали замечать изменения в его поведении *по утрам в будние дни*, а именно что Томас:

— переставляет будильник на более позднее время;
— не слышит сигнал будильника;
— не поднимается с кровати, пока родители не придут его будить;
— не похож на себя: молчалив, лицо малоподвижное, раздражителен;
— *по выходным* долго спит.

Конечно, многие из этих особенностей поведения типичны для подростков. Их можно считать проблемой, если такие ситуации происходят почти каждое утро, а улучшений незаметно — например, нет нормализации сна после окончания стрессового события (контрольной или экзамена). Стоит насторожиться, если подросток с большим трудом просыпается или вообще сам не может встать вовремя, и в итоге он часто опаздывает в школу.

Неспособность заснуть в нужное время — это необязательно вина ребенка. Хотя многие люди обвиняют в плохом сне подростков гаджеты, более вероятная причина проблем — биологические процессы в организме, а не поведение. У подростков нарушения сна также могут вызываться повышенным стрессом, связанным со школьной нагрузкой или сложностями в дружеских отношениях (Hiller et al., 2014).

Спад давления сна у подростков

В 1970-е годы профессор Мэри Карскэдон руководила так называемым Стэнфордским летним лагерем сна (Carskadon et al., 1980). В него были приглашены подростки младшей возрастной группы, которые еще не достигли половой зрелости. Днем проводилось множество веселых мероприятий, а ночью сон детей отслеживали с помощью сложных датчиков и видеокамер. И поскольку во время летних каникул не было школьных уроков, детям разрешали спать по десять часов. Но не более! Затем тех же детей приглашали в Стэнфордский летний лагерь сна каждое лето. Год за годом проводили аналогичные исследования и измеряли показатели сна. По их итогам было

сделано довольно много интересных выводов, но мы собираемся сосредоточиться только на двух из них.

Во-первых, когда дети взрослели, их сон не становился «слишком маленьким». На самом деле его продолжительность была довольно стабильной. Каждый год детям давали возможность отдыхать по десять часов, но им удавалось спать по 9,25 часа. Это идет вразрез с данными, которые мы получаем, опрашивая подростков по всему миру. Обычно они спят все меньше и меньше, по мере того как становятся старше, особенно в некоторых регионах, например в Северной Америке и Азии (Gradisar et al., 2011). Но так происходит в период школьных занятий, в будние дни. И это ключевое отличие.

Во-вторых, у подростков из Стэнфордского летнего лагеря по мере взросления сон стал на 40% поверхностнее. Мы уже упоминали, что его давление связано с фазой глубокого сна. Судя по всему, при менее глубоком сне снижается способность накапливать его давление. Наиболее убедительно эта связь показана в исследовании, проведенном в 2005 году группой профессора Мэри Карскэдон (Taylor et al., 2005). Оказалось, что подросткам старшей возрастной группы требовалось намного больше времени для засыпания, чем подросткам помладше. Однако это происходило только в период от 22:30 до 2:30 и при условии, что они проснулись этим утром в 8:00. До 22:30 как младшие, так и старшие подростки были одинаково бодры, а после 2:30 и те и другие испытывали одинаковую сонливость. Таким образом, между 22:30 и 2:30 пролегает некий временной пояс, когда подростки постарше становятся бодрее, чем более младшие. То есть, взрослея, ваш ребенок может чувствовать себя

менее сонным с 22:30. Поэтому ему может потребоваться больше времени для засыпания, или в конце концов он сообразит, что можно ложиться позже, когда сонливость усилится.

Нет никакого «лекарства» от снижения давления сна. Но есть пара хороших решений, чтобы справиться с этой биологической причиной, из-за которой у подростков ухудшается сон.

Компенсация: долгий сон в выходные

Другая важная биологическая причина, по которой подростки спят слишком мало и засыпают слишком поздно, — это настройки их внутренних биологических часов. У большинства школьников биологические часы требуют, чтобы они засыпали и просыпались в моменты, которые соответствуют их внешнему расписанию. То есть многим детям не нужен будильник, чтобы встать утром и пойти в школу. Тем не менее подростки постепенно становятся более зависимыми от сигнала будильника. Это может быть связано с тем, что их биологические часы перестраиваются на все более позднее время. Почему так происходит?

Наши внутренние биологические часы необязательно настроены на точный 24-часовой цикл. Как и в случае с ростом, весом и потребностями в сне, у каждого из нас свой естественный суточный «циферблат». Некоторым людям — как правило, пожилым — на завершение цикла нужно менее 24 часов. Обычно они изо всех сил стараются не спать по вечерам и встают очень рано. В течение многих лет мы наблюдали в своей практике один и тот

же тип «раннего сна» у нескольких детей школьного возраста (так называемых «жаворонков»). Но у других людей — как правило, молодых — в биологических сутках чуть больше 24 часов. Исследование Гарвардского университета показало, что в среднем биологические часы проходят суточный цикл за 24,18 часа, или 24 часа и 11 минут (Czeisler et al., 1999). Что это означает? Если четкого режима нет, если человек ложится и поднимается, когда ему захочется, время засыпания и пробуждения слегка сдвигается на более позднее. Задержка составляет 11 минут ежедневно. За неделю такого отсроченного времени сна наберется 77 минут, за месяц — 308 минут (или 5 часов и 8 минут). Если человек видит, что его режим ночного отдыха настолько запаздывает, он как бы перенастраивает часы и возвращается к нормальному времени сна через 4,7 месяца.

Таким образом, можно сделать вывод, что биологические часы подростка проходят полный цикл больше чем за 24 часа. В итоге организм вынужден сражаться с необходимостью вставать рано — по крайней мере, пять дней в неделю, когда надо ходить в школу.

Можно сделать и другое заключение: биологический цикл подростка ненамного превышает 24 часа, но из-за различных факторов ощущение времени сдвигается. Один из таких факторов — воздействие яркого света. Не вдаваясь в технические детали, скажем: яркий свет *поздним вечером* задерживает начало сна. Зрение воспринимает интенсивное освещение, и в мозг направляется сигнал: надо бодрствовать. И наоборот, отсутствие яркого света *по утрам* — то есть сумрак, темнота и состояние сна (когда глаза закрыты и не воспринимают свет) — мо-

жет задерживать окончание сна. Таким образом, возникает сдвиг: подросток засыпает и пробуждается позже. Это создает задержку всего суточного ритма.

Многие родители полагают, что весь этот вред причиняет свечение экрана компьютера, планшета или смартфона. Однако ранее мы уже говорили, что результаты научных исследований пока однозначно не подтверждают эти опасения. Новые технологии позволяют смягчить синюю часть спектра и понизить яркость, так что стоит использовать эти возможности для налаживания гигиены сна.

Исследования показали: когда подростки долго спят в течение одних выходных, задержка внутренних часов в среднем может составить 45 минут (Crowley & Carskadon, 2010). Таким образом, у подростков долгий сон может привести к сбою биологического цикла.

Конечно, это уловка-22*. Долгий сон в выходные дни, скорее всего, еще больше задерживает биологические часы подростка. Если вспомнить пример с заправочной станцией (глава 8) в связи с давлением сна, получится следующее. Чем позже подросток встает в выходной, тем дольше надо будет бодрствовать, чтобы нарастить давление сна, — и тем позже он уснет на следующую ночь. Поэтому задержка накапливается, и ситуация ухудшается. С другой стороны, подростки долго спят в выходные, потому что они недобирают сна в будни и пытаются наверстать упущенное. Если они этого не сделают, то могут страдать от серьезных последствий постоянного недосыпания (Baum et al., 2014; Dewald et al., 2012; Lo et al.,

* Уловка-22 — выражение из одноименного романа американского писателя Джозефа Хеллера, означающая логический парадокс, возникающий между взаимоисключающими правилами. *Прим. ред.*

2016; Short & Louca, 2015). Таким образом, нужно балансировать на тонкой грани между тем, чтобы дать таким подросткам восполнить недостаток сна, и тем, чтобы не позволять им спать слишком много. Далее мы обсудим эту особенность подробнее и дадим советы по управлению подростковым сном.

Давление сна vs биологические часы

Мы еще не знаем, какой физиологический процесс изменяется первым, когда дети становятся подростками. Возможно, биологические часы начинают задерживаться, а затем у детей снижается давление сна. Или сначала уменьшается давление сна, и в результате подростки засыпают позже, а затем спят как можно дольше, чтобы наверстать упущенное. При этом биологический цикл сдвигается. Пока нет убедительной научной теории, способной ответить на этот вопрос. Тем не менее мы, как и другие специалисты, исследуем эту проблему. Надеемся, что через несколько лет мы выясним, как по мере развития подростков физиология влияет на их сон.

Дети с расстройствами сна и подростки-«совы»

В нашем первом исследовании мы помогали 42 школьникам решить проблемы со сном. Спустя несколько лет мы снова пытались с ними связаться и оценить их прогресс. К сожалению, нам удалось собрать данные о сне лишь у 15 участников первой группы в возрасте от 12 до 19 лет. Двое из них так и остались поздно засыпающими подрост-

ками. Но, к счастью, у большинства детей, с которыми мы занимались по описанным в этой книге методикам, хороший сон сохранился. Это логично, поскольку причины проблем со сном у тревожного ребенка и у поздно засыпающего подростка совершенно разные. У первых чаще всего биологические часы настроены правильно, а у вторых организм естественным образом хочет проснуться попозже, когда школьный день уже в разгаре. Это означает, что предложенные приемы не подойдут поздно засыпающим подросткам. Но не теряйте надежды: для них уже сейчас есть решение — и, надеемся, в будущем появятся новые.

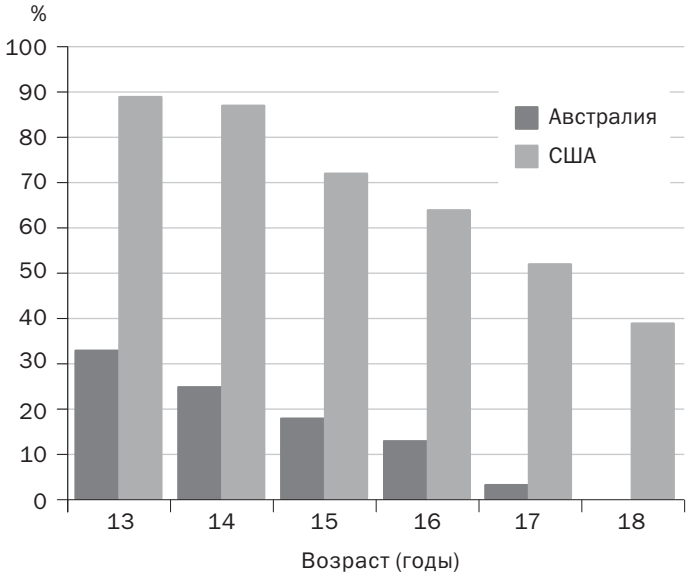
Решение родителя: режим сна

С 2008 по 2010 год мы проводили крупное исследование сна подростков в Австралии. Изначально цель состояла в том, чтобы получить представление о моделях сна этой возрастной категории. Одна из участниц этого проекта, доктор Мишель Шорт, сама была матерью троих сыновей-подростков. Однажды она предложила одному из них ложиться спать в определенное время, так как это способствует улучшению сна и более эффективному функционированию на следующий день. Когда сын попросил показать ему исследования, которые подтверждали бы такой вывод, выяснилось, что подобных публикаций нет. Поэтому доктор Шорт попыталась найти ответ самостоятельно.

Конечно же, она могла прочитать, что подростки, которые ложились в одно и то же время, установленное родителями, не только больше спали, но и меньше уставали на следующий день (Short et al., 2011). Одновременно

другие исследователи в США обнаружили, что постоянное время начала сна, установленное родителями, благоприятно влияет на настроение подростков (Gangwisch et al., 2010). В среднем только 18% австралийских подростков ложатся в определенное время, установленное родителями, и это обычно происходит в будни. Тем не менее в США этот процент оказался намного выше (National Sleep Foundation). Наконец, что неудивительно, подростки, которые засыпали в одно и то же время, были младше тех, кто сам решал, когда ложиться.

Процент подростков в Австралии и США, чье расписание сна устанавливают родители



Возможно, сейчас, когда вы читаете эту книгу, ваш ребенок, испытывающий проблемы со сном, еще не под-

росток. У вас есть запас времени, чтобы установить правила сна — по крайней мере, в будни, когда надо идти в школу. Таким образом, вы можете предотвратить или хотя бы свести к минимуму нарушения сна в подростковом возрасте. Мы настоятельно рекомендуем вам добиться того, чтобы в будни ребенок ложился в одно и то же время, и придерживаться этого правила как можно дольше. По мере того как школьники растут и развиваются, они могут становиться активнее по вечерам: их физиологическое давление сна меняется. Так что сдвиньте обязательное укладывание на более поздний час, но все же дайте ребенку понять, что существует единый график сна и бодрствования. По выходным можно сохранять установленную продолжительность сна, хотя разумнее перенести пробуждение на более поздний час, поскольку в школу идти не придется. Разница между продолжительностью сна в будни и выходные не должна превышать двух часов.

Это актуально и для детей более младшего возраста. Например, если ребенок в будние дни встает в 7:00, будите его в выходные не позже 9:00.

Если ваши дети уже достигли подросткового возраста и у них нет установленного времени отхода ко сну, вероятно, они начнут сопротивляться новому режиму. Обсудите с ребенком пользу достаточного количества сна: например, его отметки в школе станут лучше, он будет чувствовать себя более комфортно и уверенно. Попробуйте договориться о времени, когда разумно ложиться спать. Можете предложить двухнедельный эксперимент: пусть подросток сам убедится, есть ли у этого подхода преимущества.

Если вы точно знаете, что побеседовать с ребенком о режиме сна не получится, предлагаем следовать рекомендациям, которые мы дали выше. Будите подростка на выходных позже, чем в будни, — но не больше чем на два часа.

Эти меры позволяют предотвратить или, по крайней мере, минимизировать серьезные проблемы со сном у подростков, возникающие из-за задержек биологических часов. Но это лишь один из многих приемов. Родители нередко спрашивают нас, как на сон подростков влияют гаджеты. Ответ может удивить.

Использование гаджетов

Вероятно, многие считают: чтобы наладить сон у подростка, надо убрать из его комнаты все электронные устройства. Однако наш опыт показывает, что использование гаджетов в целом не играет большой роли в нарушении сна у подростков. За последние несколько лет мы провели много исследований в этой области. Мы признаем, что у некоторых подростков сон сильно зависит от использования электронных устройств, — но таких меньшинство. Да, непосредственно перед сном лучше избегать интерактивного общения, включая сидение в социальных сетях. Но в целом гаджеты влияют на сон подростков менее чем в 2% случаев. А просмотр телевизора почти никак не сказывается на ночном отдыхе у подростков и молодых людей. Как упоминалось выше, мы рекомендуем сосредоточиться на том, чтобы как можно дольше сохранять стабильный вечерний распорядок, особенно в период посещения школы. Это поможет защитить сон вашего ребенка, когда он станет подростком. Семья также

может обеспечить хорошее окружение и благоприятную для сна обстановку: спокойствие, тихие разговоры, отсутствие напряжения и конфликтов в доме. Неустроенность, волнения и стрессы — все это негативно сказывается на сне подростка. Беспокойный образ жизни и отсутствие установленных родителями правил усугубляют проблемы сна. Именно это, а не гаджеты разрушает сон в таком возрасте. Поэтому сделайте паузу и понаблюдайте, как ведут себя члены вашей семьи вечером. Подумайте, не нужны ли вам позитивные изменения, которые позволят подростку лучше спать.

Естественное решение для достаточного сна

Потребовалась бы еще одна книга, чтобы подробно объяснить все стратегии нормализации сна для подростков. Нам пришлось бы проанализировать многие факторы, приводящие к плохому сну, помимо упомянутых выше физиологических особенностей. Чтобы процесс налаживания сна был более эффективным, надо еще глубже изучить биологические процессы. Однако вот еще один момент, о котором стоит знать: ограничивать сон подростка в выходные дни полезно, но не менее важно, чтобы подростки по утрам видели яркий свет.

Это кажется странным: почему яркий свет утром помогает подростку быстрее заснуть вечером?

Как ухо отвечает за слух и работу вестибулярного аппарата, так же и глаз выполняет две задачи. Первая — зрение: мы можем видеть, и таким образом мозг получает информацию об окружающем мире. Зрительные нервы отправляют визуальные образы в затылочную часть

нашего мозга, где те обрабатываются. Эти зрительные нервы проходят рядом с центром, отвечающим за суточный биологический цикл. Эта область называется супрахиазматическим ядром. Однако биологические часы реагируют не на визуальные образы, а на то, воспринимают наши глаза свет или тьму.

Если супрахиазматическое ядро получает сигнал о свете, это сообщает мозгу, что наступил день и организм должен бодрствовать. И наоборот, сигнал о темноте означает, что наступила ночь и мы должны спать.

Именно поэтому большинство из нас чувствуют сонливость в ночное время и становятся бодрее утром, когда встает солнце.

Теперь представьте, что подросток естественным образом засыпает довольно поздно (в 1:00) и, если его не будят, просыпается тоже поздно (например, в 10:00). Когда он спит до 10:00 в воскресенье утром, его глаза закрыты. Поэтому центр в мозге, отвечающий за биологический цикл, получает сигнал о том, что вокруг темно, и информирует организм о необходимости спать дальше. Когда подросток открывает глаза и супрахиазматическое ядро получает информацию о свете, организм понимает, что день начался. С этого момента начинается отсчет биологического цикла, как будто на секундомере нажали кнопку «Пуск». Таким образом, вторая функция глаз — помогать нам с перезагрузкой биологических часов.

Центр, отвечающий за биологические часы, не знает фактического времени, но это ему и не нужно. Для него важнее, что сейчас вокруг: свет или темнота. Таким образом, если день начинается в 10:00 в воскресенье утром,

биологические часы подростка определяют, что он будет засыпать около часа ночи. Однако сегодня воскресный вечер, а занятия в школе начинаются завтра в 8:30. В таком случае родители и сами подростки знают, что лечь нужно пораньше, например с 22:00 до 23:00, чтобы выспаться. И что же происходит? Подросток укладывается в «приличное» время (допустим, в 22:30), выключает все гаджеты, гасит свет и... бодрствует часами. В конце концов он засыпает в час ночи, когда его биологические часы указывают время сна.

Хорошая новость: за последние 30 лет было проведено много исследований, помогающих разобраться в особенностях сна подростков. По крайней мере, почти десять лет разрабатываются эффективные способы лечения нарушений сна, характерных для этого возраста. Один из методов заключается в том, чтобы обмануть биологические часы: информировать их о свете и темноте так, чтобы подросток засыпал и просыпался раньше. Таким образом, важно обеспечить яркое освещение с утра: оно дает шанс контролировать внутренние часы. И неважно, будет это солнце или источник искусственного ультрафиолетового света, например люминесцентная лампа.

Советы родителям подростков

— Установите постоянное время, в которое надо ложиться спать в течение учебной недели. Если возможно, определите время подъема в выходные (разница с моментом пробуждения в будни должна составлять не более двух часов).

— Создайте спокойную, тихую обстановку перед сном (и никаких домашних заданий на завтра). Как диммерный выключатель помогает приглушить свет, так и психологический диммер должен тормозить активность в доме.
— Старайтесь не допускать, чтобы подросток долго «добирал» сон по выходным. Это может ослабить его давление сна и помешает ему уснуть вечером.

Вот и все. Мы очень надеемся, что вы станете настоящим специалистом в области сна и поможете своему ребенку справиться с проблемами.

Спокойной ночи!

Приложение

Дневник сна

Символы: ↓ Укладывание — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
СЗФ Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
ППНС Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
ПВС Полное время сна
ВВП Время в постели

Имя: _____ Методика _____

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн																													
Вт																													
Ср																													
Чт																													
Пт																													
Сб																													
Вс																													

Дневник сна

Символы: ↓ Укладывание в кровать — Сон ↑ Подъем

Аббревиатуры:
СЗФ Синдром задержки фазы сна (время, необходимое для засыпания)
ППНС Пробуждение после начала сна (время без сна в течение ночи, не включая СЗФ)
ПВС Полное время сна
ВВП Время в постели

Имя: _____ Методика _____

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	СЗФ	ППНС	ПВС	ВВП
Пн																													
Вт																													
Ср																													
Чт																													
Пт																													
Сб																													
Вс																													

Расписание сна

	Спокойное бодрствование	**Укладывание**	**Подъем**
Неделя 1 Даты: _____ _____			
Неделя 2 Даты: _____ _____			
Неделя 3 Даты: _____ _____			

Расписание сна

	Спокойное бодрствование	Укладывание	Подъем
Неделя 1 Даты: _____ _____			
Неделя 2 Даты: _____ _____			
Неделя 3 Даты: _____ _____			

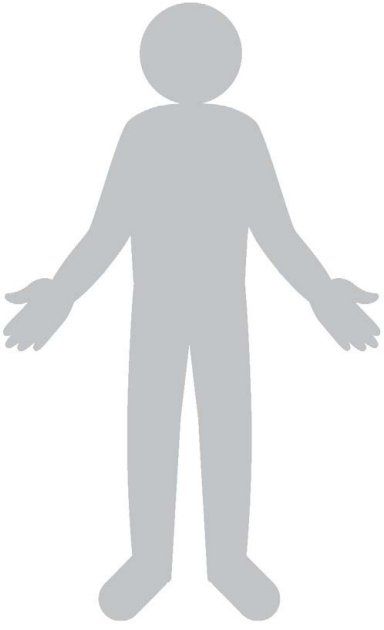
Спокойные занятия перед сном

Занятие	**Рейтинг активности**	**Ваш выбор**	**Время для занятия**
Перечислите как можно больше занятий на время от ужина до сна	Для каждого вида деятельности определите его рейтинг активности: 1 — самое успокаивающее, 10 — самое возбуждающее	Список успокаивающих занятий, которые вы выбрали	Определите время для каждого занятия (между ужином и сном)

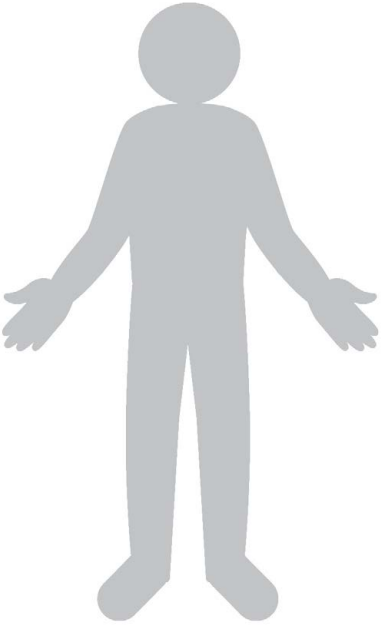
Спокойные занятия перед сном

Занятие	**Рейтинг активности**	**Ваш выбор**	**Время для занятия**
Перечислите как можно больше занятий на время от ужина до сна	Для каждого вида деятельности определите его рейтинг активности: 1 — самое успокаивающее, 10 — самое возбуждающее	Список успокаивающих занятий, которые вы выбрали	Определите время для каждого занятия (между ужином и сном)

Какие ощущения возникают в теле, когда мы напуганы?



Какие ощущения возникают в теле, когда мы напуганы?



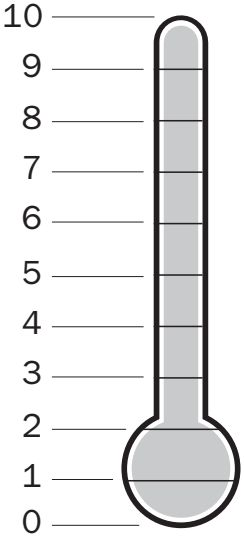
Анализ тревожащих мыслей

Тревожная мысль	Вероятность до	Аргументы за	Аргументы против	Вероятность после	Сбалансированная мысль

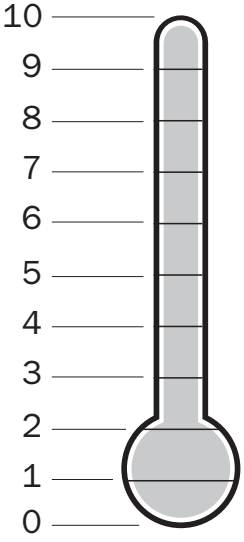
Анализ тревожащих мыслей

Тревожная мысль	Вероятность до	Аргументы за	Аргументы против	Вероятность после	Сбалансированная мысль

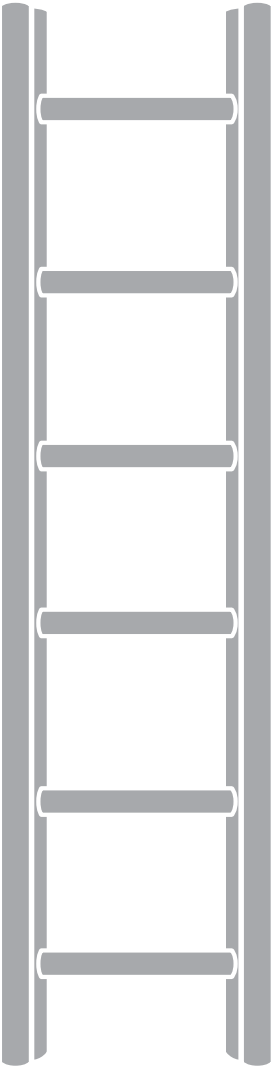
Термометр эмоций



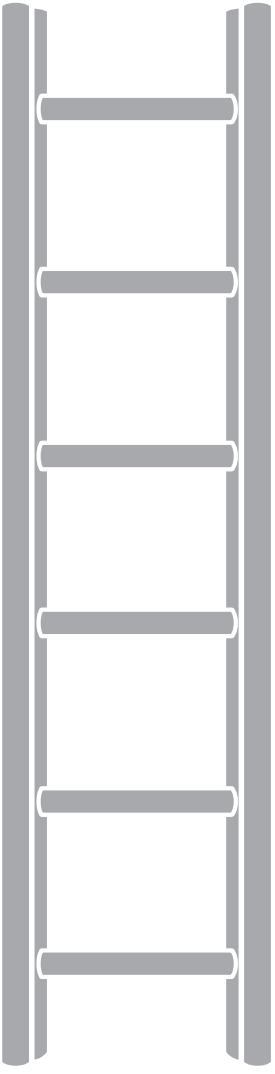
Термометр эмоций



Лестница выдержки



Лестница выдержки



Благодарности

В книге мы приводим ссылки на свои статьи, однако стратегии, которые мы рекомендуем, опираются и на работы многих других исследователей и врачей — специалистов в области сна и тревожности у детей. На нашу книгу особенно повлияли труды Леона Лэка, Хелен Райт, Кэти Кресуэлл, Дженнифер Хадсон, Рона Рапи, Ави Садеха и Мэри Карскэдон. Мы благодарим Полли Уэйт и Эндрю Макалира за бесценные отзывы на черновики этой книги. Многие стажеры и клинические психологи из Клиники сна детей и подростков Университета Флиндерса внесли свой вклад в исследовательские проекты, которые легли в основу описанных нами методик корректировки сна. Спасибо Саре Пэйн, Эрин Лихи, Саре Уотерстон, Нерали Кейн и Эмме Хант, которые возглавляли многие из этих проектов, а также десяткам специалистов по терапии сна и администраторам, работавшим с нами в последнее десятилетие. Мы благодарим наши семьи за терпение и понимание сложностей работы над текстом и многократные сеансы по скайпу через часовые пояса и континенты. Рэйчел хотела бы особо упомянуть Саймона, Оливера, Шарлотту, Харрисона и Алекса. Майкл благодарит Эми, Натаниэля, Итана и Росси. Наконец, что не менее важно, спасибо всем семьям, с которыми мы работали и которые также учили нас на протяжении многих лет.

Список литературы

1. AAP Council On Communications And Media (2016). ‘Media use in school-aged children and adolescents’. *Pediatrics*, 138, e20162592.
2. American Academy of Sleep Medicine (2014). *International Classification of Sleep Disorders* (3rd edition) (ICSD-3). Darien, Illinois, USA: American Academy of Sleep Medicine.
3. Bartel, K., & Gradisar, M. (2017). ‘New directions in the link between technology use and sleep in young people’. In Sona Nevsimalova & Oliviero Bruni (eds.), *Sleep Disorders in Children*, pp. 69–80, Springer International Publishing, Switzerland.
4. Bartel, K., Gradisar, M., Williamson, P. (2015). ‘Protective and risk factors for adolescent sleep: A meta-analytic review’. *Sleep Medicine Reviews*, 21, 72–85.
5. Bartel, K., Scheeren, R., & Gradisar, M. (2017). ‘Altering adolescents’ pre-bedtime phone use to achieve better sleep health’. *Health Communication*. In Press.
6. Bartel, K., Williamson, P., van Maanen, A., Cassoff, J., Meijer, A. M., Oort, F., & Gradisar, M. (2016). ‘Protective and risk factors associated with adolescent sleep: Findings from Australia, Canada and The Netherlands’. *Sleep Medicine*, 26, 97–103.
7. Baum, K. T., Desai, A., Field, J., Miller, L. E., Rausch, J., Beebe, D. W. (2014). ‘Sleep restriction worsens mood

and emotion regulation in adolescents'. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 55, 180–190.
8. Cain, N., & Gradisar, M. (2010). 'Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review'. *Sleep Medicine*, 11, 735–742.
9. Cajochen, C. (2007). 'Alerting effects of light'. *Sleep Medicine Review*, 11, 453–464.
10. Carskadon, M. A. (2011). 'Sleep in adolescents: The perfect storm'. *Pediatric Clinics of North America*, 58, 637–647.
11. Carskadon, M. A., & Dement, W. C. (2005). 'Monitoring and staging human sleep'. In M. H. Kryger, T. Roth,
12. W. C. Dement (eds.), *Principles and Practice of Sleep Medicine*, pp. 1359–1377. Elsevier, Philadelphia, PA.
13. Carskadon, M. A., Harvey, K., Duke, P., Anders, T. F., Litt, I. F., & Dement, W. C. (1980). 'Pubertal changes in daytime sleepiness'. *Sleep*, 2, 453–460.
14. Crowley, S. J., & Carskadon, M. A. (2010). 'Modifications to weekend recovery sleep delay circadian phase in older adolescents'. *Chronobiology International*, 27, 1469–1492.
15. Czeisler, C. A., Duffy, J. F., Shanahan, T. L., Brown, E. N., Mitchell, J. F., Rimmer, D. W., Ronda, J. M., Silva, E. J., Allan, J. S., Emens, J. S., Dijk, D., Kronauer, R. E. (1999). 'Stability, precision, and near-24-hour period of the human circadian pacemaker'. *Science,* 284, 2177–2181.
16. Dahl, R. E., & Harvey, A. G. (2007). 'Sleep in children and adolescents with behavioral and emotional disorders'. *Sleep Medicine Clinics*, 2, 501–211.
17. Dewald, J. F., Short, M. A., Gradisar, M., Oort, F. J., Meijer, A. M. (2012). 'The Chronic Sleep Reduction Questionnaire

(CSRQ): a cross-cultural comparison and validation in Dutch and Australian adolescents'. *Journal of Sleep Research*, 5, 584–594.
18. Drake, C., Richardson, G., Roehrs, T., Scofield, H., & Roth, T. (2004). 'Vulnerability to stress-related sleep disturbance and hyperarousal'. *Sleep*, 27, 285–291.
19. Evenson, K. R., Goto, M. M., & Furberg, R. D., (2015). 'Systematic review of the validity and reliability of consumer-wearable activity Trackers'. *International Journal of Behavioral Nutrition*. DOI 10.1186/s12966-015-0314-1.
20. Ferber, R., (2006). *Solve Your Child's Sleep Problems* (2nd edition). New York, NY: Fireside.
21. Galland, B. C., Taylor, B. J., Elder, D. E., & Herbison, P. (2012). 'Normal sleep patterns in infants and children: A systematic review of observational studies'. *Sleep Medicine Reviews*, 16, 213–222.
22. Gangwisch, J. E., Babiss, L. A., Malaspina, D., Turner, J. B., Zammit, G. K., & Posner, K. (2010). 'Earlier parental set bedtimes as a protective factor against depression and suicidal ideation'. *Sleep*, 33, 97–106.
23. Gradisar, M., Dohnt, H., Gardner, G., Paine, S., Starkey, K., Menne, A., Slater, A., Wright, H., Hudson, J. L., Weaver, E., & Trenowden, S. (2011a). 'A randomized controlled trial of cognitive-behavior therapy plus bright light therapy for adolescent delayed sleep phase disorder'. *Sleep*, 34, 1671–1680.
24. Gradisar, M., Gardner, G., & Dohnt, H. (2011b). 'Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: A review and meta-analysis of age, region, and sleep'. *Sleep Medicine*, 12, 110–118.

25. Gradisar, M., & Short, M. (2013). ‘Sleep hygiene and environment: Role of technology’. In A. R. Wolfson and H. Montgomery-Downs (eds.), *Oxford Handbook of Infant, Child, and Adolescent Sleep and Behaviour*, (pp. 113–126). New York, USA: Oxford University Press.
26. Gradisar, M., Wolfson, A. R., Harvey, A., Hale, L., Rosenberg, R., & Czeisler, C. A. (2013). ‘The sleep and technology use of Americans: Findings from the 2011 National Sleep Foundation’s “Sleep in America” Poll’. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 9, 1291–1299.
27. Heath, M., Sutherland, C., Bartel, K., Gradisar, M., Williamson, P., Lovato, N., & Micic, G. (2014). ‘Does one hour of bright or filtered short-wavelength tablet screenlight have a meaningful effect on adolescent’s pre-bedtime alertness, sleep and daytime functioning?’ *Chronobiology International*, 31, 496–505.
28. Hiller, R. M., Lovato, N., Gradisar, M., Oliver, M., & Slater, A. (2014). ‘Trying to fall asleep while catastrophising: what sleep-disordered adolescents think and feel’. *Sleep Medicine*, 15, 96–103.
29. Iglowstein, I., Jenni, O. G., Molinari, L., Largo, R. H. (2003). ‘Sleep duration from infancy to adolescence: Reference values and generational trends’. *Pediatrics*, 111, 302–307.
30. Jenni, O. G., Borbély, A. A., & Achermann, P. (2004). ‘Development of the nocturnal sleep electroencephalogram in human infants’. *American Journal of Physiology: Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 286, R528–538.
31. King, D., Gradisar, M., Drummond, A., Lovato, N., Wessel, J., Micic, G., Douglas, P., & Defabbro, P. (2013). ‘The

impact of violent videogaming on adolescent sleep-wake activity'. *Journal of Sleep Research*, 22, 137–143.
32. Kotagal, S. (2009). 'Parasomnias in childhood'. *Sleep Medicine Reviews*, 13, 157–168.
33. Krauchi, K., Cajochen, C., & Wirz-Justice, A. (1997). 'A relationship between heat loss and sleepiness: Effects of postural change and melatonin administration'. *Journal of Applied Physiology*, 83, 134–139.
34. Kryger, M. H., Roth, T., & Dement, W. C. (eds.), *Principles and Practice of Sleep Medicine* (5th edition, pp. 16–26).
35. St Louis: Elsevier Saunders.
36. Lo, J. C., Ong, J. L., Leong, R. L. F., Gooley, J. J., & Chee, M. W. L. (2016). 'Cognitive performance, sleepiness, and mood in partially sleep deprived adolescents: The Need for Sleep Study'. *Sleep*, 39, 687–698.
37. Miller, C. B., Espie, C. A., Epstein, D. R., Friedman, L., Morin, C. M., Pigeon, W. R., Spielman, A. J., & Kyle, S. D. (2014). 'The evidence base of sleep restriction therapy for treating insomnia disorder'. *Sleep Medicine Reviews*, 18, 415–424.
38. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd edition). New York: Guildford Press.
39. Mindell, J. A., Meltzer, L. J., Carskadon, M. A., & Chervin, R. D. 'Developmental aspects of sleep hygiene: Findings from the 2004 National Sleep Foundation "Sleep in America" Poll'. *Sleep Medicine*, 10, 771–779.
40. Moberly, N. J., & Watkins, E. R. (2008). 'Ruminative self-focus and negative affect: An experience sampling study'. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 314–223.
41. Muris, P., Murckelbach, H., Gadet, B., & Moulaert, V. (2000). 'Fears, worries and scary dreams in 4 to 12-yearold

children: their content, developmental pattern, and origins'. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 43–52.
42. National Sleep Foundation (2006). *2006 'Sleep in America' Poll: Summary of findings*. Washington, DC: National Sleep Foundation.
43. Olds, T., Maher, C., Blunden, S., Matricciani, L. (2010). 'Normative data on the sleep habits of Australian children and adolescents'. *Sleep*, 33, 1381–1388.
44. Paine, S., & Gradisar, M. (2011). 'A randomised controlled trial of cognitive-behaviour therapy for behavioural insomnia of childhood in school-aged children'. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 379–388.
45. Reynolds, C., Gradisar, M., Afrin, K., Perry, A., Wolfe, J., & Short, M. A. (2016). 'Adolescents who perceive fewer consequences of risk-taking choose to switch off games later at night'. *Acta Paediatrica*, 104, e222–e227.
46. Sadeh, K. (2005). 'Cognitive-behavioral treatment for childhood sleep disorders'. *Clinical Psychology Review*, 25, 612–628.
47. Short, M. A., Gradisar, M., Wright, H., Lack, L. C., Dohnt, H., & Carskadon, M. A. (2011). 'Time for bed: Parent-set bedtimes associated with improved sleep and daytime functioning in adolescents'. *Sleep*, 34, 797–800.
48. Short, M.A., & Louca, M. (2015). 'Sleep deprivation leads to mood deficits in healthy Adolescents'. *Sleep Medicine*, 16, 987–993.
49. Smith, L., Gradisar, M., King, D. L., & Short, M. A. (2017). 'Intrinsic and extrinsic predictors of video gaming behavior and adolescent bedtimes: The relationship between flow states, self-perceived risk-taking, device accessibility, parent-regulation of media and bedtime'. *Sleep Medicine*, 30, 64–70.

50. Smith, L., King, D.L., Richardson, C., Roane, B., & Gradisar, M. (2017). 'Mechanisms influencing older adolescents' bedtimes during videogaming: the roles of game difficulty and flow'. *Sleep Medicine*. In Press.
51. Spielman, A. J. (1986). 'Assessment of insomnia'. *Clinical Psychology Review*, 6, 11–25.
52. Taylor, D. J., Jenni, O. G., Acebo, C., & Carskadon, M. A. (2005). 'Sleep tendency during extended wakefulness: insights into adolescent sleep regulation and behavior'. *Journal of Sleep Research*, 14, 239–244.
53. Van der Lely, S., Frey, S., Garbazza, C., Wirz-Justice, A., Jenni, O. G., Steiner, R., Wolf, S., Cajochen, C., Bromundt, V., & Schmidt, C. (2015). 'Blue blocker glasses as a countermeasure for alerting effects of evening light-emitting diode screen exposure in male teenagers'. *Journal of Adolescent Health*, 56, 113–119.
54. Van Dongen, H. P. A., Maislin, G., Mullington, J. M., & Dinges, D. F. (2003). 'The cumulative cost of additional wakefulness: Dose-response effects on neurobehavioural functions and sleep physiology from chronic sleep restriction and total sleep deprivation'. *Sleep*, 26, 117–126.
55. Weaver, E., Gradisar, M., Dohnt, H., Lovato, N., & Douglas, P. (2010). 'The effect of pre-sleep video game playing on adolescent sleep'. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 6, 184–189.
56. Wolfe, J., Kar, K., Perry, A., Reynolds, C., Gradisar, M., & Short, M. A. (2014). 'Single night video game use leads to sleep loss and attention deficits in older adolescents'. *Journal of Adolescence*, 37, 1003–1009.

Указатель

А
Агрессия 22, 33

Б
Беспокойство (вечернее, ночное) 31, 37–38, 43, 45, 55–56, 65, 87, 118–119, 123, 142, 145, 149, 151, 157–158, 160, 162, 164, 176
Бессонница 26, 109, 168, 173
  лечение 109
Биологические часы 123, 185–189, 192, 194–195

В
Вечерние ритуалы 43, 61–62, 72, 77, 124, 163, 177
Взрыв физической активности спящего организма 28
Время в кровати (ВВК) 71
Время подъема 78–80, 109, 123, 177, 195
Время укладывания в кровать 78, 80, 93, 110, 114, 123, 173, 177

Г
Гигиена сна 60, 82, 187
Глубокий сон 16, 18, 28, 168–170, 184
Гормоны стресса 31
  адреналин 31
  кортизол 31
«График-колокол» 19–20

Д
Давление сна 18, 36, 66, 75–77, 79, 91, 114–116, 118–119, 122–123, 142, 157, 176, 182–185, 187–188, 191, 196
Дневник сна 66–69, 71–73, 78–79, 161, 170, 176–178

Ж
«Жаворонки» 186

К
Качество сна 19, 22, 76, 168, 176, 177

Л
Лестница выдержки 148–153

Лунатизм 12, 28, 56–57, 108, 127, 167, 171, 177

М

Методика (программа) корректировки сна 48, 56, 60, 66
выдержка 107–108, 115, 119, 126, 128, 144–146, 148–153
запланированное пробуждение 169–172, 174, 177
ограничение продолжительности сна 11, 56–57, 75, 96, 108–110, 114, 116–117, 120–122, 127, 128, 144, 159, 173, 176, 179, 182
продление сна 172–174
сокращение времени пребывания в постели 11, 56–57, 75, 77–79, 95–96, 107, 110, 114, 116–118, 127, 128, 144, 159, 168, 173, 176, 179, 182
Методы терапии 50
когнитивные 56–57, 128–129, 141,
поведенческие 38, 50
Механизм нарушений сна 42
Микросон 35

Н

Нарушения сна 11, 23, 41–42, 65, 117, 141, 167–170, 173, 180, 183, 191, 195
временные проблемы со сном 141
у подростков 183, 191, 195
хронические нарушения сна 141
Ночное недержание мочи (синдром мокрой постели) 12, 28, 30, 56–57, 127, 167, 171–172, 174–175, 177
Ночные страхи 12, 28, 30–34, 37, 43–44, 55–57, 59, 62, 65, 72, 75, 87, 108, 114, 117–119, 122, 126–127, 128–131, 133–138, 145, 149–151, 160, 163–164, 167, 171, 177–178

О

Осложняющие факторы 40, 42, 46–47

П

Полное время сна (ПВС) 71
Потребность во сне 19, 34–35, 72, 122, 177, 185
Приемы обороны 31–36, 40
Причины возникновения проблем со сном 40–41
факторы предрасположенности 40–41, 46
провоцирующие факторы 40, 42, 46–47
осложняющие факторы 40, 42, 46–47
Пробуждение после начала сна (ППНС) 69, 71
Продолжительность сна 19–21, 67, 79, 87, 117, 121, 191

Р
«Ранний сон» 186
Расстройства сна 11–12, 17, 24, 28, 30, 56–57, 108, 117, 127, 167–170, 172–175, 181, 188
Реакция
«бей, беги или замри» 31–34, 40
защитная 17
поведенческая 129, 175
физиологическая 130
Режим сна 75, 80, 81, 121, 178, 186, 189, 191
Релаксация 162–163
контролируемое дыхание 163
последовательная мышечная релаксация 164

С
Синдром задержки фазы сна (СЗФ) 69
Система вознаграждений 149, 151–153
«Сова» 41, 188
Сонливость 36, 38, 80, 114–115, 117–118, 120, 182, 185
Стадии сна 15–18

Т
«Терапия удаленного матраса» 150
Термометр эмоций 146–147, 149–151, 155, 157–158, 160
Тревога 11, 12,26, 30–39, 41, 43–47, 55–57, 62, 65–66, 75, 79, 87, 91, 107, 109, 115–117, 119, 121, 123–124, 127–129, 135, 141–142, 149, 151–152, 157, 159–160, 162–164, 168, 176
Тренировка 140, 145, 162

Ф
Фазы сна 15–18, 169
пробуждение 16
фаза быстрого сна (БДГ) 16–17
фаза медленного сна 17
Фазовое расстройство 181

Э
Эффект бумеранга 178

МИФ Психология

ОБРЕСТИ
ВНУТРЕННЮЮ
ГАРМОНИЮ

ИЗБАВИТЬСЯ
ОТ ТРЕВОГИ
И СТРЕССА

ПРИНЯТЬ
И ПОЛЮБИТЬ СЕБЯ

Все книги
по психологии
на одной странице:
mif.to/psychology

Узнавай первым о новых книгах,
скидках и подарках
из нашей рассылки
mif.to/psysubscribe

#mifbooks

Научно-популярное издание

Хиллер Рэйчел, **Грэдисар** Майкл

Бодрые
Как помочь детям высыпаться

Руководитель редакционной группы *Светлана Мотылькова*
Ответственный редактор *Анна Соседова*
Литературный редактор *Ольга Дергачева*
Арт-директор *Елизавета Краснова*
Дизайн обложки *Карина Расулова*
Верстка *Надежда Кудрякова*
Корректоры *Дарья Балтрушайтис,*
Екатерина Тупицына, Лидия Киселева

ООО «Манн, Иванов и Фербер»
123104, Россия, г. Москва, Б. Козихинский пер., д. 7, стр. 2
mann-ivanov-ferber.ru
facebook.com/mifdetstvo
vk.com/mifdetstvo
instagram.com/mifdetstvo

12+

Большинство детей на разных этапах взросления испытывают сложности со сном. У кого-то это проходит с возрастом, но иногда подобные трудности сохраняются многие месяцы или даже годы и становятся источником постоянного стресса и для ребенка, и для родителей.

Клинические психологи **Рэйчел Хиллер и Майкл Грэдисар** разработали пошаговое руководство по борьбе с расстройствами сна, успешно применяемое ими в многолетней практике. В своей книге они на реальных примерах разбирают самые актуальные проблемы детского сна и демонстрируют, как за короткий срок помочь ребенку справиться с ними.

Этот уникальный комплекс методик всего за несколько недель поможет вашему ребенку преодолеть проблемы со сном и вернет всей семье спокойные вечера и полноценный отдых ночью.

МИФ ДЕТСТВО

Книги для детей и родителей
на сайте mann-ivanov-ferber.ru

facebook.com/mifdetstvo
vk.com/mifdetstvo
instagram.com/mifdetstvo

ISBN 978-5-00169-725-1
9 785001 697251 >