

CHRISTIAN EHRIG
ULRICH VODERHOLZER

DER GUTE UND ERHOLSAME SCHLAF

Was Sie darüber wissen sollten



HUBER



Ehrig/Voderholzer
Der gute und erholsame Schlaf

Verlag Hans Huber
Programmbereich Psychologie

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. Guy Bodenmann, Zürich

Prof. Dr. Dieter Frey, München

Prof. Dr. Lutz Jäncke, Zürich

Prof. Dr. Franz Petermann, Bremen

Prof. Dr. Hans Spada, Freiburg i. Br.

Prof. Dr. Markus Wirtz, Freiburg i. Br.

HUBER



Christian Ehrig
Ulrich Voderholzer

Der gute und erholsame Schlaf

Was Sie darüber wissen sollten

Verlag Hans Huber

Programmleitung: Tino Heeg
Lektorat: Sonja Hinte, Bremen
Herstellung: Jörg Kleine Büning
Umschlaggestaltung: Agentur Weiß, Freiburg
Druckvorstufe: punktgenau gmbh, Bühl
Druck und buchbinderische Verarbeitung:
AALEXX Buchproduktionen GmbH, Großburgwedel
Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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



Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber
Lektorat Psychologie
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

1. Auflage 2014

© 2014 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95391-5)

(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-75391-1)

ISBN 978-3-456-85391-8

Inhalt

Danksagung	10
Einführung	11
1 Wozu brauchen wir Schlaf?	13
1.1 Grundlagen der Schlafsteuerung	13
1.1.1 Chronobiologie oder die innere Uhr	14
1.1.2 Sozialer Jetlag	16
1.1.3 Schlafrhythmen	19
1.1.4 Hormonelle Steuerung des Schlafs.	22
1.2 Warum schlafen wir? – Funktion des Schlafs und Ontogenese	24
1.2.1 Schlafentzug – Wie verändern sich Körper und Seele, wenn wir keinen ausreichenden Schlaf bekommen?	26
1.2.2 Folgen gestörten Schlafs	27
1.3 Schlaf und Lebensalter	28
1.3.1 Schlaf im Säuglings- und Kleinkindesalter	28
1.3.2 Schlafstörungen im Kindesalter	31
1.3.3 Verhaltensabhängige Insomnie in der Kindheit	32
1.3.4 Schlafstörungen im Schulalter	33
1.3.5 Schlafstörungen im Jugendalter	33
1.3.6 Schlafstörungen bei Erwachsenen	34
1.3.7 Schlafstörungen im Alter	35
1.4 Bedeutung von Träumen	37
1.5 Schlaf und Gedächtnis	40
1.6 Ein kurzer und einfacher Selbsttest	42
2 Häufigkeit von Schlafstörungen	45
3 Formen und Ursachen von Ein- und Durchschlafstörungen	47
3.1 Insomnie: Das Problem der Schlaflosigkeit	47
3.2 Stress- und umweltbezogene Schlafstörungen	48

3.3	Burn-out-Syndrom und Schlafstörungen	49
3.4	Körperliche Erkrankungen	51
3.5	Medikamente und Alkohol	55
3.5.1	Einfluss von Medikamenten auf die nächtliche Atemfunktion	56
3.5.2	Einfluss von Medikamenten auf periodische Beinbewegungen im Schlaf	57
3.5.3	Einfluss von Alkohol auf den Schlaf	57
3.6	Psychische Erkrankungen	58
3.6.1	Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus	60
3.6.2	Störungen des Nachtschlafs (Parasomnien)	61
3.6.3	Erhöhtes Schlafbedürfnis (Hypersomnien)	64
3.6.4	Schlafkrankheit (Narkolepsie)	65
3.6.5	Restless-legs-Syndrom	68
3.6.6	Idiopathische Hypersomnien	70
3.7	Chronisches Erschöpfungs-Syndrom (Fatigue-Syndrome)	72
3.8	Schlafstörungen durch organische Erkrankungen	72
3.9	Folgen von Schlafstörungen	73
4.	Psychische Komorbidität von Schlafstörungen	75
4.1	Insomnie bei Depressionen	75
4.2	Insomnie bei Suchterkrankungen	76
4.3	Insomnie bei Psychosen	77
4.4	Insomnie bei Demenz	78
4.5	Insomnie bei Angsterkrankungen	79
4.6	Insomnie bei Essstörung	80
4.7	Insomnie bei Persönlichkeitsstörungen	81
4.8	Insomnie bei Zwangsstörungen	82
4.9	Insomnie bei chronischem Tinnitus	83
4.10	Insomnie bei chronischen Schmerzstörungen	85
5.	Wie erkennt man Schlafstörungen?	87
5.1	Probleme ansprechen	87
5.2	Schlafstagebücher	88
5.3	Fragebögen zur Erfassung der Schlafstörung	91
5.3.1	Pittsburgher Schlaf-Qualitäts-Index (PSQI)	91
5.3.2	Fragebogen zur Tagesschläfrigkeit (ESS)	92
5.3.3	Fragebogen zum Syndrom der unruhigen Beine	93
5.3.4	Fragebogen zum Narkolepsie	94
5.4	Schlaflabor	94

6. Behandlung von Schlafstörungen	99
6.1 Wie erreicht man einen erholsamen Schlaf?	99
6.2 Schlafhygiene	100
6.2.1 Wissen über gesunden Schlaf	101
6.2.2 Eine schlaffördernde Umgebung schaffen (Stimuluskontrolle) ...	102
6.2.3 Konditionierung	103
6.2.4 Möglichkeiten der Schlafhygiene	104
6.2.5 Die Regeln der Schlafhygiene	104
6.2.6 Probleme bei der Anwendung der Schlafhygiene-Regeln	108
6.3 Die Technik der Stimuluskontrolle	109
6.3.1 Regeln der Stimuluskontrolle	110
6.3.2 Probleme der Stimuluskontrolle	111
6.3.3 Wirksamkeit	112
6.4 Veränderung der Gedanken und Einstellungen zum Schlaf (Kognitive Therapie)	113
6.4.1 Einsatz kognitiver Techniken bei Schlafstörungen	113
6.4.2 Präventive Techniken	116
6.4.3 Kognitive Umstrukturierung	117
6.4.4 Neue Ansätze in der Psychotherapie: Dankbarkeitstraining zur Verbesserung des Schlafs	119
6.5 Entspannungsverfahren	120
6.5.1 Progressive Muskelentspannung	121
6.5.2 Autogenes Training	123
6.5.3 Biofeedback	123
6.5.4 Neurofeedback	124
6.5.5 Yoga	125
6.5.6 Meditation	125
6.5.7 Qui Gong und Tai Chi	126
6.6 Ruhebilder und Fantasiereisen	127
6.7 Verkürzung der Schlafdauer	129
6.7.1 Vorgehen bei der Schlafrestriktion	129
6.7.2 Probleme bei der Schlafrestriktion	130
6.8 Therapie von Albträumen	131
7. Therapie von Schlafstörungen bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen	133
7.1 Schlafhygiene für Babys	133
7.2 Schlafhygiene bei Kindern und Jugendlichen	133
7.3 Therapie der Schlafstörung bei Kindern und Jugendlichen	135

8. Einsatz von Schlafmedikamenten	139
8.1 Wann sind Medikamente bei Schlafstörungen sinnvoll?	139
8.2 Wie lange werden Schlafmedikamente eingenommen?	140
8.3 Ist es sinnvoll, ein Schlafmittel jede Nacht einzunehmen oder nur in einzelnen Nächten?	143
8.4 Wann ist der richtige Einnahmezeitpunkt für ein Schlafmittel?	144
8.5 Verursachen alle Schlafmedikamente einen Überhang?	144
8.6 Verschreibungspflichtige Schlafmittel	144
8.6.1 Z-Substanzen	144
8.6.2 Benzodiazepine	146
8.6.3 Antidepressiva	147
8.6.4 Neuroleptika	148
8.6.5 Pflanzliche Schlafmittel	148
8.6.6 Biologische Schlafmittel	149
8.6.7 Antihistaminika	150
8.6.8 Chloralhydrat	151
8.6.9 Neue Entwicklungen	151
9. Schlafstörungen und die Bedeutung des Internets	153
9.1 Hilfreiche Adressen im Internet	153
9.2 Programme für Smartphones	154
9.3 Internetsucht und Schlafstörungen	155
10 Anhang	157
Arbeitsblätter	157
Anleitung zum Ausfüllen des Schlafprotokolls	158
Literatur	179
Literaturempfehlungen für Patienten	179
Literaturempfehlungen für Therapeuten	179
Therapiemanuale für Psychotherapeuten	180
Selbsthilfegruppen, die im Forum Selbsthilfegruppen der DGSM organisiert sind	181
Hilfreiche Internetadressen	183
Verzeichnis der Abbildungen/Tabellen	185
Register	187

*Der Himmel hat den Menschen als Gegengewicht
gegen die vielen Mühseligkeiten des Lebens drei Dinge gegeben:
die Hoffnung, den Schlaf und das Lachen.*

Immanuel Kant

Danksagung

Wir bedanken uns ausdrücklich bei Frau Diplom Psychologin Miriam Wree, Frau Diplom Psychologin Marion Hauer, der Lektorin Sonja Hinte und dem Programmleiter des Verlages Herrn Tino Heeg für die uns während der Arbeit zuteil gewordenen Ratschläge, Unterstützung und sehr gute Kooperation.

Einführung

Der Schlaf spielt eine bedeutende Rolle für unser tägliches Wohlbefinden und nimmt in unserem Leben eine besondere Stellung ein. Bei einem gesunden Schlaf fühlen wir uns tagsüber ausgeruht und erholt und unser Körper hat die Möglichkeit, sich selbst zu regulieren und einem individuellen Schlaf-Wach-Rhythmus zu folgen. Wird es aber schwierig, den Schlaf als nützlich und erholsam zu empfinden, zum Beispiel wenn wir nicht ein- und durchschlafen können, die Schlafdauer vermindert ist oder man häufig unter Tagesmüdigkeit leidet, dann stellen sich immer häufiger Fragen über Schlaf und Schlafstörungen.

Wissenschaftliche Schätzungen gehen davon aus, dass zirka fünf bis zehn Prozent der erwachsenen deutschen Bevölkerung unter behandlungsbedürftigen Schlafstörungen leiden. Am häufigsten betroffen sind Frauen zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr. Allerdings konsultieren nur etwa 50 Prozent der Patienten mit chronischen Schlafstörungen wegen ihrer Beschwerden einen Arzt. Viele haben Hemmungen, über ihr Schlafproblem zu sprechen, weil sie befürchten, dass ihnen zu schnell ein Schlafmittel verschrieben oder ein psychisches Problem attestiert wird. Gelegentliches nächtliches Aufwachen ist insbesondere bei älteren Menschen normal. Ein Behandlungsgrund liegt erst dann vor, wenn der Betroffene an der Schlafstörung leidet, zum Beispiel weil er tagsüber durch Abgeschlagenheit und Konzentrationsprobleme beeinträchtigt ist.

Schlafstörungen können sich unterschiedlich äußern: Bei der primären Insomnie handelt es sich um eine Störung des Einschlafens, Durchschlafens und/oder eine mangelnde Schlafqualität, die mindestens an drei Tagen in der Woche über einen Zeitraum von einem Monat auftritt. Unter Parasomnien versteht man anfallsartige Ereignisse im Schlaf wie Hochschrecken, Schlafwandeln oder Alpträume. Unter Hypersomnien wird eine krankhaft erhöhte Schläfrigkeit tagsüber verstanden. Zur Abklärung von Schlafstörungen sind neben dem vorliegenden subjektiven Leidensdruck und den negativen Auswirkungen auf die allgemeine Funktionsfähigkeit auch körperliche Untersuchungen wichtig, um somatische Ursachen ausschließen zu können.

Unser Buch soll Ihnen einen Einblick in die verschiedenen Formen von Schlafstörungen geben und Ihnen dabei helfen, mit möglichst einfachen Mitteln wieder zu einem erholsamen Schlaf zu finden. Neben Anleitungen zur Schlafhygiene finden Sie auch einen Überblick über konkrete therapeutische Schritte, die Sie am besten mit Unterstützung eines Schlafmediziners (Somnologen) oder ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten gehen. Außerdem haben wir Ihnen wichtige Internetseiten, Adressen von Selbsthilfegruppen, aber auch Fach- und laienverständliche Literatur zusammengestellt.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Entspannung bei der Verbesserung Ihres Schlafs!

Dr. Christian Ehrig

Prof. Dr. U. Voderholzer

1 Wozu brauchen wir Schlaf?

1.1 Grundlagen der Schlafsteuerung

Das Leben eines Menschen ist von unterschiedlichen zeitlichen Rhythmen geprägt: dem immer präsenten Wechsel zwischen Tag und Nacht, dem Wechsel der Jahreszeiten, dem Mondzyklus oder auch dem Wechsel der Gezeiten. Am besten erforscht sind die zirkadianen Rhythmen (Tageszyklen), die den Menschen unmittelbar betreffen und offensichtlicher sind als beispielsweise die Jahreszyklen.

Bei fast allen Lebewesen können Einflüsse zum Beispiel auf den Stoffwechsel durch rhythmische Wechsel im Tagesverlauf nachgewiesen werden. Im Gehirn von Säugetieren, also auch beim Menschen, finden sich kleine Zentren oder Kerne, die mit der visuellen Wahrnehmung des Lichts gekoppelt sind. Über der Kreuzung der Sehnerven liegt bei Wirbeltieren der Nucleus suprachiasmaticus und darüber die Zirbeldrüse (Epiphyse). Letztere produziert das Hormon Melatonin, das auch gelegentlich als Medikament bei bestimmten Formen von Schlafstörungen, wie dem Jetlag, eingesetzt wird.

Der Jetlag ist ein gutes Beispiel dafür, wie bei Fernreisen über mehrere Zeitzonen hinweg die innere Uhr immer mehr von den vorgegebenen biologischen Rahmenbedingungen abweicht. Mit der Zunahme der Schichtarbeit, mehr Lebens- und Arbeitszeit in geschlossenen Räumen entsteht ein zunehmender Lichtmangel, der zu Energielosigkeit, Schlaf- und Essstörungen bis hin zu schweren Depressionen führen kann. Die Lichtintensität in Zimmern beträgt selten mehr als 500 Lux; in der Natur liegt sie selbst bei bedecktem Himmel bis zu 8000 Lux und erreicht bei strahlendem Sonnenschein bis zu 10000 Lux. In nördlichen Ländern wie Norwegen oder Schweden wird daher inzwischen die Lichttherapie gegen die Winterdepression als wirksam anerkannt.

Der Mensch ist also biologisch nicht dafür geschaffen, täglich acht bis zwölf Stunden im Büro vor einem PC zu sitzen oder im Flugzeug um die halbe Welt zu reisen. Er ist eher darauf eingestellt, an frischer Luft und bei Sonnenschein oder Regen seiner Arbeit im Freien nachzugehen. Da wir

uns mit unserem westlichen Lebensstil jedoch immer weiter von diesem naturnahen Leben wegentwickelt haben, werden die Erkenntnisse der Chronobiologie für den Menschen immer wichtiger.

1.1.1 Chronobiologie oder die innere Uhr

Die Chronobiologie erforscht die zeitlichen Rhythmen, die jedem Lebewesen biologisch vorgegeben sind.

Dass unter Ausschluss des Sonnenlichts gefühlte und gelebte Zeit auseinanderklaffen können, war eines der Ergebnisse der Bunkerexperimente in Andechs. In den 1960er- und 1970er-Jahren wurden in der Nähe des oberbayerischen Ortes Andechs Versuche durchgeführt, in denen zum Beispiel ein Student acht Wochen lang ohne Tageslicht freiwillig in einem Bunker lebte. Seine einzige Verbindung zur Außenwelt war ein Telefon, über das er mitteilen konnte, wann er sich schlafen legte bzw. wann er wieder aufwachte. Ein Ergebnis dieser Untersuchung war, dass die «innere Uhr» des Menschen offenbar auch ohne Tages- und Sonnenlicht im Wesentlichen ihren Tagesrhythmus beibehält. Der Rhythmus, der sich dabei zeigte, entsprach nicht exakt dem 24-Stunden-Rhythmus, nachdem unsere Zeiteinteilung funktioniert. Die innere Uhr läuft etwas länger als 24 Stunden. Taktgeber für unseren normalen 24-Stunden-Rhythmus ist das Tageslicht, über das der Tag-Nacht-Rhythmus reguliert und gesteuert wird. Die innere Uhr zeigt dagegen eher einen 24,5-Stunden-Rhythmus.

Dass die innere Uhr nicht genau dem 24-Stunden-Rhythmus entspricht, hängt mit der Toleranzschwelle und den Adaptationsmöglichkeiten, die jedes biologische System zum Überleben braucht, zusammen. Eine gewisse Flexibilität soll den Menschen davor bewahren, zu starr in seinen Reaktions- und Anpassungsmöglichkeiten an die Umwelt zu sein. Sehr viele Lebensbereiche sind rhythmisch organisiert: Tag und Nacht, Tage, Wochen, Monate, Jahresrhythmen, Fortpflanzungszyklen, Wachsen und Vergehen. Selbst einfache Pflanzen und Lebewesen wissen ohne Kalender, ob es Tag oder Nacht ist oder in welcher Jahreszeit sie sich befinden. In einer ähnlichen Studie wie im Bunker von Andechs wurde nachgewiesen, dass die biologische Uhr bei verschiedenen Menschen sehr unterschiedlich ticken kann. So wiesen einzelne Personen einen Rhythmus von weniger als 24 Stunden auf, andere zeigten dagegen einen verlängerten Rhythmus, der fast 25 Stunden betrug.

Fast jeder kennt unterschiedliche **Chronotypen**: den notorischen Frühaufsteher, auch «Early Bird» oder «Lerche» genannt. Dieser Typ lebt