

# **PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOTRAUMATOLOGIE**

Naiel Arafat

Arzt für Psychiatrie -Psychotherapie-  
-Psychotraumatologie-

Märklinstr.2            31226 Peine

Tel.: 05171- 58 252 38

[www.psychotherapiepraxis-naiel-arafat.de](http://www.psychotherapiepraxis-naiel-arafat.de)

# **SCHLAFSTÖRUNGEN**

**Was nun?**

# SCHLAFDAUER

Wieviel Schlaf ein Mensch durchschnittlich braucht, ist sehr unterschiedlich. Mit zunehmendem Alter nimmt auch die Länge des täglich benötigten Schlafes ab. Ein Säugling schläft ungefähr 16 Stunden am Tag. Kleinkinder haben noch ein Schlafbedürfnis von 11 bis 13 Stunden und Jugendliche kommen mit durchschnittlich 9 Stunden aus. Erwachsene verbringen ungefähr 1 Drittel des Tages, 8 Stunden, mit schlafen. Nach dem 50 Lebensjahr sinkt das Schlafbedürfnis oft unter 6 Stunden pro Tag ab.

# SCHLAF

Sogenannte ‚Eulen‘ gehen spät ins Bett und stehen später auf. Die ‚Lerchen‘ gehen mit den Vögeln schlafen und sind entsprechend früher wieder wach. Der eine braucht nur 5 Stunden, der andere aber bis zu 10 Stunden.

Winston Churchill oder Napoleon waren berühmte Kurzschläfer. Albert Einstein war ebenso wie Goethe ein bekennender Langschläfer.

# DIE UNTERSCHIEDLICHEN SCHLAFPHASEN

Es gibt fünf verschiedene Schlafstadien.

Im Normalfall brauchen wir etwa 15 Minuten zum Einschlafen (Stadium 1). Darauf folgt der leichte Schlaf (Stadium 2), dann der mittlere bis tiefe Schlaf (Stadium 3 und 4). Als fünfte Sonderphase kommt der sogenannte REM-Schlaf hinzu. Während des REM-Schlafes bewegen sich die Augen des Schlafenden recht schnell, daher der Name: Rapid Eye Movement (REM). Die REM-Phasen sind die Phasen, in denen wir am Häufigsten träumen.

# WIE HÄUFIG SIND SCHLAFSTÖRUNGEN?

Schlafstörungen gehören zu den häufigsten Klagen. Zwar existieren große Unterschiede, je nach Untersuchung, und zwar von etwa 10 bis über 50 % der Bevölkerung. In den meisten Studien gibt jedoch jeder 5. bis 4., in selteneren Fällen sogar jeder 3. Befragte an, gelegentlich unter ernsteren Schlafstörungen zu leiden. Mehr als jeder Zehnte ( jenseits des 65. Lebensjahres sogar über die Hälfte) fühlt sich dabei längerfristig, ausgeprägter oder gar behandlungsbedürftig beeinträchtigt.

# **IRRIGE SCHLAF-ANSICHTEN**

**„Acht Stunden Schlaf sind die Norm“**

**„Ältere Menschen brauchen mehr/ bzw. weniger Schlaf als früher“**

**„Schlaflosigkeit führt zur "Geisteskrankheit,,**

**„Anstrengung vor dem Zubettgehen macht müde“**

**„Sexuelle Aktivitäten führen zu Einschlafstörungen“**

**„Nach einer schlechten Nacht soll man am nächsten Morgen etwas nachdämmern oder einen ausgiebigen Mittagsschlaf halten“**

**„Wer länger zum Einschlafen braucht, soll halt früher zu Bett gehen“**

**„Wenn man nachts aufwacht und dann das Bett verlässt, wird man nur noch wacher“**

**„Nach einer schlechten Nacht ist man zu nichts mehr in der Lage“**

**„Wenn man eine Weile mal nicht mehr schlafen kann, helfen nur noch Tabletten“**

# INSOMNIEN

Zu den Insomnien  
(Schlaflosigkeit) zählen  
Schwierigkeiten beim  
Einschlafen, Störungen des  
Durchschlafens und vorzeitiges  
Erwachen.

# SCHLAFSTÖRUNGEN

**Schlafapnoe:** (vorübergehende Atemstillstände im Schlaf, meist mit Schnarchen verbunden) ist eine schlafbezogene Atmungsstörung.

**Hypersomnie:** Übermäßiges Schlafen

**Zirkadiane Schlafstörungen:** finden sich zum Beispiel bei Schichtarbeit oder Jetlag

**Parasomnien:** Sogenannte Arousalstörungen aus dem Schlaf wie Schlafwandeln, Albträume, nächtliches Aufschrecken, nächtliches Zähneknirschen

# EINSCHLAFSTÖRUNG

Der Betroffene liegt quälend lange wach, in Extremfällen sogar stundenlang, bis er einschläft, oft nach ungewohnter körperlicher oder geistiger Anstrengung.

Teilweise fühlt er sich unruhig und macht sich in dieser Wachphase viele Gedanken.

Er kann nicht abschalten und sagt sich, dass es vernünftiger ist, einzuschlafen.

In Extremfällen kommt es zu einer Art Schlaflosigkeit. Die eine Seite versucht einzuschlafen, die andere hält sie davon ab.

# EINSCHLAFSTÖRUNG

Die Gedanken und Gefühle, die normalerweise im REM-Schlaf verarbeitet werden, kommen quälend in unwirklichen Phantasien vor das innere Auge des Betroffenen.

Ab etwa 3 Stunden Schlaflosigkeit ist es beinahe unmöglich, noch einzuschlafen.

Oft schlafen betroffene Personen die ganze Nacht nicht ein.

# DURCHSCHLAFSTÖRUNG

Der Schlaf ist oberflächlich und undurchgängig, man wacht häufig auf, jedoch ohne körperliche Ursachen, wie Durst oder Harndrang.

# VORZEITIGES ERWACHEN

Man wacht nach objektiv und subjektiv zu kurzem Schlaf auf und kann nicht mehr einschlafen. Der Betroffene liegt im Bett, wünscht sich, wieder einzuschlafen und liegt quälend lange wach. Unter vorzeitigem Erwachen leiden häufig ältere Menschen

# ALBTRÄUME

sind furchterregende Träume,  
können einen gewissen Leidensdruck erzeugen,  
treten meist vor oder nach belastenden Ereignissen oder  
nach einer überstandenen Krankheit auf,  
auch Alkohol- oder Drogenkonsum kann zu Albträumen  
führen,  
die meisten sind harmlos und werden vergessen, aber  
manche Albträume werden von einigen Menschen bis ins  
kleinste Detail im Langzeitgedächtnis gespeichert und  
bleiben dort ihr ganzes Leben lang.

## **SCHLAFWANDELN (MONDSUCHT, NACHTWANDELN)**

Dabei geht der Betroffene „wie im Traum“ in der Wohnung herum und scheint teilweise planvoll zu handeln. Dabei kann es durchaus zu Selbstgefährdung (wie Stürzen oder Verletzungen) oder Fremdgefährdung kommen. Nach dem Aufwachen können sich viele an nichts mehr erinnern.

# **HYPERSOMNIE**

Die Betroffenen leiden unter einem vermehrten Schlafbedürfnis, klagen aber am nächsten Tag trotzdem über Müdigkeit und Erschöpfung. Hypersomnie kann auch organische Ursachen haben.

# NICHTORGANISCHE URSACHEN

Psychogene Faktoren (Angst, Stress, Schuldgefühle, Konflikte, psychische Krankheiten, Burn-out)

Bewegungsmangel

Sorgen und Probleme als häufigste Ursachen für nichtorganische Schlafstörungen

zeigen sich dadurch, dass der Betroffene Schwierigkeiten mit dem Einschlafen hat und sich im Bett umherwälzt und grübelt.

Schlafstörungen können ein Symptom der posttraumatischen Belastungsstörung sein

Bei Depressionen und tiefen traurigen Verstimmungen haben die Betroffenen Probleme mit dem Einschlafen und wachen nach einigen Stunden wieder auf, liegen wach und haben quälende Gedanken.

# NICHTORGANISCHE URSACHEN

Lärm, insbesondere Verkehrslärm und Nachtfluglärm, führen zu einem häufig unterbrochenen Schlaf, weil das Gehör während des Schlafs aktiv bleibt und das Nervensystem alle Geräusche registriert.

Die Beeinträchtigung des Hell-Dunkel-Rhythmus bei Schichtarbeit oder beim Jet-Lag führt zu einer Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus. Die sogenannte innere Uhr gerät aus dem Gleichgewicht. Während des Tages ist der Schlaf meist oberflächlich und verkürzt und kann die verlorenen Nachtstunden kaum ausgleichen.

Licht

Wer viel Alkohol trinkt, kann meist schnell einschlafen. Aber der Alkohol belastet während des Schlafs das Nervensystem und die Organe, die mit dem Abbau des Giftes beschäftigt sind. Die Betroffenen wachen relativ schnell wieder auf und von nun an ist der Schlaf gestört. Die wichtigste Schlafphase, der REM-Schlaf, wird unterdrückt, das Schlafprofil verändert sich. So gesehen ist Alkohol in größeren Mengen einer der größten Schlafstörer

# KOMPLIKATIONEN BEI NICHTORGANISCHEN SCHLAFSTÖRUNGEN

Man fühlt sich am nächsten Tag „gerädert“, **ausgelaugt, erschöpft, benommen**, man ist **unkonzentriert** und braucht viele Stunden, um sich wieder fit zu fühlen.

Anhaltender Schlafmangel wirkt auf das gesamte Nervensystem, er verändert die Wahrnehmung, er stört die Sinne und schwächt das Immunsystem. Inzwischen weiß man um die Folgen von chronisch gestörtem Schlaf. Dazu zählen vor allem **Bluthochdruck, Herzkrankheiten, Magen-Darm Erkrankungen** sowie **psychische Krankheiten** (zum Beispiel Depressionen oder manische Episode).

Eine Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus führt zu einer Verschiebung des gesamten Tagesablaufes, was zu **Müdigkeit, geistiger Abwesenheit, Reizbarkeit** und zu **Unfällen** am Arbeitsplatz führen kann. Durch das lange Ausschlafen am Wochenende und durch die Störung des Hell-Dunkel-Rhythmus kann es zu **depressiven Verstimmungen** kommen.

# KOMPLIKATIONEN BEI NICHTORGANISCHEN SCHLAFSTÖRUNGEN

Alpträume können (insbesondere bei Kindern) zur Angst vor dem Einschlafen und deshalb zu zusätzlichen Schlafproblemen führen. Darüber hinaus können sie das Gefühlsleben am Tag negativ beeinflussen. Im Extremfall können Alpträume so stark sein, dass sie körperliche Funktionen in Mitleidenschaft ziehen.

Selten kann Schlafwandeln (Mondsucht, Nachtwandeln, Somnambulismus) zu Stürzen und Verletzungen führen; Gegenstände können an andere Plätze verlegt werden, so dass man sie am nächsten Tag nicht mehr wiederfindet.

# BEHANDLUNG NICHTORGANISCHER SCHLAFSTÖRUNGEN

Schlafhygiene,

Stimuluskontrolle,

Es ist wichtig, nicht ins Grübeln zu geraten und  
gegebenfalls wieder aufzustehen, die Gedanken  
aufzuschreiben und sich wieder hinzulegen,

Entspannungsverfahren oder Yoga

Psychotherapie

Medikamente

# **ORGANISCHE URSACHEN**

**ADHS** (Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit und ohne Hyperaktivität)

**Schmerz**

**Hyperthyreose** (Überfunktion der Schilddrüse)

**Schlafapnoe-Syndrom**

**Narkolepsie** (Schlafkrankheit, Schlummersucht)

**Tinnitus**

**Tödliche familiäre Schlaflosigkeit**

# **IRRIGE SCHLAF-ANSICHTEN**

**„Acht Stunden Schlaf sind die Norm“**

**„Ältere Menschen brauchen mehr/ bzw. weniger Schlaf als früher“**

**„Schlaflosigkeit führt zur "Geisteskrankheit,,**

**„Anstrengung vor dem Zubettgehen macht müde“**

**„Sexuelle Aktivitäten führen zu Einschlafstörungen“**

**„Nach einer schlechten Nacht soll man am nächsten Morgen etwas nachdämmern oder einen ausgiebigen Mittagsschlaf halten“**

**„Wer länger zum Einschlafen braucht, soll halt früher zu Bett gehen“**

**„Wenn man nachts aufwacht und dann das Bett verlässt, wird man nur noch wacher“**

**„Nach einer schlechten Nacht ist man zu nichts mehr in der Lage“**

**„Wenn man eine Weile mal nicht mehr schlafen kann, helfen nur noch Tabletten“**

# WANN IST EINE MEDIKAMENTÖSE SCHLAFUNTERSTÜTZUNG VERTRETBAR?

*Bei akuten und ausgeprägten Schlafstörungen durch entsprechende Belastungs-, Überforderungs- und Krisensituationen*

*Bei organischen Leiden oder psychiatrischen Krankheitsbildern, die mit Schlafstörungen, teilweise sogar mit "echter" Schlaflosigkeit einhergehen (z. B. schwere Schmerzzustände oder Depressionen)*

*Wenn die Schlafstörung chronisch zu werden droht*