

# Die schlaflose Gesellschaft

Wege zu erholsamem Schlaf und mehr Leistungsvermögen

Bearbeitet von  
Hans-Günter Weeß

1 2016. Taschenbuch. 268 S. Paperback  
ISBN 978 3 7945 3126 4  
Format (B x L): 17 x 24 cm  
Gewicht: 563 g

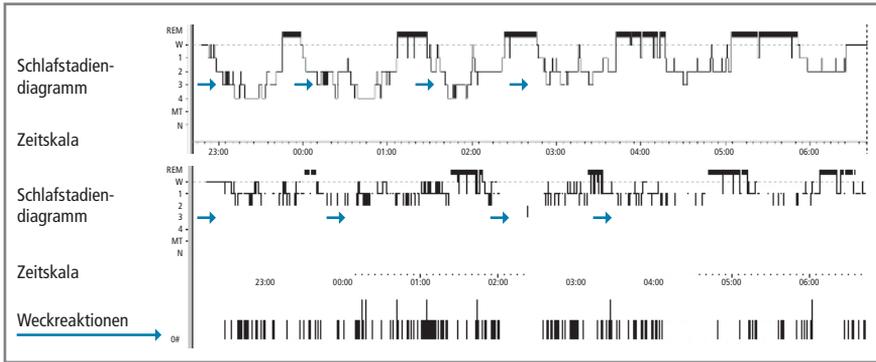
[Weitere Fachgebiete > Medizin > Sonstige Medizinische Fachgebiete > Psychosomatische Medizin, Schlafmedizin](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

  
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung [beck-shop.de](http://beck-shop.de) ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.



**Abb. 6-1** Schlafprofil eines Patienten mit Ein- und Durchschlafstörungen (unten) im Vergleich zu einem Schlafgesunden (oben). Gut zu erkennen ist, wie die Weckreaktionen (blauer Pfeil) das Hypnogramm verändern: Die blauen Pfeile in der oberen Abbildung markieren den Tiefschlaf, in der unteren Abbildung markieren sie diejenigen Stellen, wo Tiefschlaf auftreten müsste: Tiefschlaf fehlt in der unteren Abbildung der Person mit einer Schlafstörung. Schlafstadien Wach, 1 und 2 sind überrepräsentiert. Der Schlaf ist oberflächlich und unerholsam.

te er 1 Stunde Schlaf ohne Weckreaktionen. Und genau diese Zeitspanne gab er uns an, in der er 1 Stunde geschlafen hätte.

Mit diesen Informationen zur Fehlwahrnehmung ihres tatsächlichen Schlafvermögens können wir – egal ob in Einzeltherapien oder Gruppentherapien – unsere schlafgestörten Patienten von der Bürde des „Unbedingt-Schlafenmüssens“ zumeist schon etwas entlasten. Entlastung bedeutet Entspannung. Und Entspannung ist der Königsweg zum Schlaf. Ein weiterer Schritt in Richtung erfolgreiche Behandlung.

### Fallbeispiel

„Herr Doktor, seit ich weiß, dass ich vermutlich viel mehr schlafe als ich denke, habe ich gar nicht mehr so viele Ängste über die Auswirkungen meiner Schlafstörungen.“

Natürlich ist die Schlafmenge nicht ausreichend für Lebensglück und Lebensqualität. Aber doch ausreichend, dass übertriebene Sorgen um die Gesundheit vertrieben werden können.

## 6.2 Ursachen

Ein- und Durchschlafstörungen haben in vielen Fällen nicht nur eine, sondern häufig mehrere Ursachen, die erst im Wechselspiel zur Ausbildung einer Insomnie führen. Organische und psychische Faktoren vermischen sich und subjektive

kompensatorische Verhaltensweisen entpuppen sich oft als schlafstörungsverstärkend oder aufrechterhaltend. Gerade aber, wenn nach nur einer Ursache gesucht wird, kann man der Ursache der Insomnie selten gerecht werden. Es kommt zur Chronifizierung, und die Betroffenen leiden über Jahre, sowohl Patient als auch Arzt sind hilflos und sehen oft in Schlafmitteln den einzigen Ausweg.

Ein- und Durchschlafstörungen können organischer oder psychischer Natur sein, aber auch durch Medikamente oder Fehlverhaltensweisen ausgelöst und aufrechterhalten werden. Dass man keine Ursache findet, im Fachbegriff es sich um eine *idiopathische* Ein- und Durchschlafstörungen handelt, ist eher selten. Aus meiner klinischen Erfahrung weiß ich, dass sowohl der Patient als auch der Arzt zur Überbewertung von organischen Auslösern von Insomnien neigen. Psychische Faktoren werden hingegen häufig vernachlässigt.

### Fallbeispiel

Viele Teilnehmer in unseren verhaltenstherapeutischen Gruppenangeboten enden mit der Aussage: „Ich wusste gar nicht, dass Schlafen so einfach sein kann. Hätte ich nur schon früher erfahren, wie bedeutsam eine veränderte innere Haltung und Veränderungen in meinem Verhalten im Alltag zu einem gesunden Schlaf beitragen. Wenn mir das mein Arzt nur schon vor 10 Jahren gesagt hätte.“

Temporäre oder akute Schlafstörungen stellen eine natürliche Reaktion unseres Körpers und unserer Psyche auf kritische Lebensereignisse dar. In aller Regel sind diese Schlafstörungen mit ihren Auswirkungen auf das Tageserleben und das Leistungsvermögen am Tag von kurzfristiger Natur und hinzunehmen. Nehmen diese Einschränkungen allerdings ein solches Ausmaß an, dass sowohl die psychische als auch körperliche Gesundheit und das Leistungsvermögen bis zur Arbeitsunfähigkeit am Tag leiden, ist die Konsultation des Arztes notwendig. Bei derartigen akuten Schlafstörungen kann – nach einer exakten Diagnosestellung unter Ausschluss organischer Ursachen – die kurzfristige Einnahme eines Schlafmittels durchaus sinnvoll sein (► Kap. 6.3, S. 158). Genauso wirkungsvoll können auch selbstwirksame verhaltenstherapeutische Techniken sein, die wir am Pfalzkrankenhaus in Klingenstein unseren Patienten vermitteln (► Kap. 6.3, S. 154).

Aus einer akuten Schlafstörung kann jedoch eine chronische Schlafstörung werden. Hier spielen meist psychische Faktoren und Fehlverhaltensweisen eine nicht unwesentliche Rolle.

## 13 Regeln für einen erholsamen Schlaf

Fehlverhaltensweisen können Schlafstörungen verstärken oder gar aufrechterhalten. Eine Veränderung des schlafstörenden Verhaltens kann schon der Grundstein für eine Verbesserung des Schlafs darstellen. Schlafforscher

sprechen in diesem Zusammenhang von Schlafhygiene. Damit ist jedoch nicht gemeint, dass der Patient stets gut geduscht ins Bett gehen sollte. Nein, es geht darum, dass der Patient wieder ein Verhalten an den Tag legt, das mit Schlaf vereinbar ist. Dazu zählen alle Maßnahmen und Verhaltensweisen, die einen erholsamen Schlaf begünstigen. Wichtig ist, dass jeder seine eigenen für ihn individuell wirksamen Strategien herausfindet. Aber eines sei gesagt: Je mehr Regelmäßigkeit und regelrecht Rituale am Abend eingeführt werden, umso wirksamer können diese für den Schlaf sein. Und noch etwas: Die Regeln für einen gesunden Schlaf sind die Voraussetzungen dafür, dass wieder ein gesunder und erholsamer Schlaf gelernt wird. Aber sie stellen nur einen Therapiebaustein und nicht die ganze Therapie dar. Ich erwähne das nicht ohne Grund. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass sowohl Patienten als auch gelegentlich Ärzte meinen, dass Veränderungen im Verhalten bereits die gesamte Therapie darstellen würden. Das Erstaunen und die Hilflosigkeit sind dann oft groß, wenn trotz aller trick- und ideenreichen Verhaltensänderungen sich – wenn überhaupt – nur ein kleiner Teilerfolg einstellt.

Nachfolgend stelle ich Ihnen die Regeln für einen gesunden Schlaf ausführlich dar. Positives oder auch negatives Verhalten versuche ich dabei anhand von Patientenbeispielen zu veranschaulichen.

#### **Regel 1:**

Regelmäßige Zubettgeh- und Aufstehzeiten fördern das Schlafvermögen!

#### **Fallbeispiel**

Ein 20-jähriger junger Mann kam mit massiven Schlafproblemen in unsere Klinik. Abends gelang es ihm nicht einzuschlafen. Er sah lange fern, surfte bis in die frühen Morgenstunden im Internet. Um 5 Uhr früh gelang es ihm endlich einzuschlafen. Er schlief dann bis 13, 14 gelegentlich sogar 15 oder 16 Uhr. Damit war klar, dass er an dem darauffolgenden Abend nicht müde sein würde. Sein falsches Verhalten hat dazu beigetragen, dass er nachts nicht mehr schlafen konnte. Zuerst musste er sein Studium aufgeben, dann auch eine Lehrstelle nach nur wenigen Monaten.

Gehen Sie regelmäßig zu Bett. Analysieren Sie vorher Ihren Chronotyp. Sind Sie eher Lerche oder Eule (► Kap. 3.1)? Wählen Sie sich dann entsprechend ein früheres oder späteres Zeitfenster zum Schlafen aus, zu dem Sie auch müde sein werden, ohne jedoch Ihren toten Punkt übergangen zu haben. Ohne Müdigkeit ins Bett zu gehen, ist sinnlos. Stehen Sie am Morgen stets zur selben Zeit auf. Unabhängig davon, wie viel oder wenig Sie nachts geschlafen haben. Bitte holen Sie nach einer „schlechten“ Nacht keinen Schlaf am Morgen oder gar bis in den Vormittag hinein nach. Das wäre fatal, wie mein einführendes Beispiel zeigt. Zwar können viele morgens – kurz bevor der Wecker klingelt –