

Schlafstörungen

Über Ursachen und Hilfen

Von Dipl.-Psych. Helena Harms

Man liegt die halbe Nacht mit offenen Augen, kann nicht einschlafen, wacht bei jedem Geräusch sofort wieder auf. Die Nacht ist in den frühen Morgenstunden vorbei, obwohl man ständig müde ist und den Schlaf eigentlich gebrauchen könnte. Es gibt zwar eine ganze Reihe von Schlafstörungen, die unterschiedlich geartet sind. Die meisten von uns haben aber genau dieses Bild im Kopf, wenn von Schlafschwierigkeiten geredet wird. Treten derartige Probleme oft und über einen längeren Zeitraum auf, spricht man von Insomnie oder Hyposomnie, was aus dem Lateinischen als Schlafmangel frei übersetzt werden könnte.

Die Ursachen dafür sind verschieden. Chronischer Stress und Übermüdung, mangelnde Bewegung am Tage, stark wechselnde Schlafzeiten, die Gewohnheit im Bett über Sorgen nachzugrübeln oder Ängstlichkeit gehören meistens dazu. Das Schwierige an der Situation ist, dass Schlafstörungen dieser Art sehr schnell ihr Eigenleben entwickeln: Ist das Problem erst einmal aufgetreten, neigen die Betroffenen dazu, angespannt auf das Einschlafen zu warten, und genau diese Spannung vertreibt den Schlaf am sichersten. Unbemerkt schleicht sich oft ein weiteres Problem ein: auch andere Rhythmen im Körper werden gestört. Viele physiologische Funktionen wie Blutdruck, Körpertemperatur, Konzentration, Schmerzempfindlichkeit und die Hormonproduktion verändern sich im Laufe des Tages. So ist beispielsweise die Schmerzempfindlichkeit bei den meisten Menschen am Nachmittag am geringsten, nach Mitternacht erreicht sie dagegen ihr Maximum. Die Körpertemperatur sinkt vor dem Ins-Bett-Gehen und steigt vor dem Aufwachen wieder an. Diese Zyklen sind jedoch eng an den Schlaf-Wach-Rhythmus gebunden. Wird dieser über lange Zeit systematisch gestört, geraten auch andere Rhythmen aus den Fugen. So kommt es oft vor, dass Menschen, die unter Schlafstörungen leiden, mit steigender Körpertemperatur ins Bett gehen. Der Körper stellt sich so zu

sagen auf eine Phase der Aktivität ein, dadurch wird das Einschlafen zusätzlich erschwert.

Auch die Einnahme von Schlafmitteln bringt keine entscheidende Lösung mit sich. Die Betroffenen haben zwar dadurch oft das Gefühl, tief und fest schlafen zu können, die meisten solcher Mittel haben jedoch die Eigenschaft, den Schlaf zu verändern. Je nach Wahl des Medikamentes verkürzen sich die Phasen von REM- bzw. Tiefschlaf. Wird das Schlafmittel nicht mehr eingenommen, versucht der Körper vor allem den REM-Schlaf nachzuholen. Dadurch erleben die Betroffenen meist einige unruhigen Nächte mit sehr bewegten Träumen, manchmal auch Alpträumen. Man ist nach dem Aufwachen oft müde und hat das Gefühl, nicht richtig geschlafen zu haben. Um diesen Schwierigkeiten zu entkommen, kommt es zur Einnahme von neuen Medikamenten. Man gerät in einen Teufelskreis, der nur sehr schwer zu durchbrechen ist.

Will man systematisch gegen diese Art von Schlafstörungen ankämpfen, ist es ratsam, über einige Wochen ein Schlaftagebuch zu führen, also täglich zu vermerken, wie lange und wann man geschlafen hat, bzw. was man sonst am Tag gemacht hat. Schon beim Durchblättern dieses Tagebuchs wird eventuell auffallen, dass Schlafschwierigkeiten mit bestimmten Aktivitäten oder auch mit mangelnder Aktivität zusammenfallen. Außerdem kann man dadurch herausfinden, ob es sich vielleicht um eine Umkehrung des Tag-Nacht-Rhythmus handelt. Das heißt, man schläft zwar ausreichend lange, aber überwiegend am Tage. Es kann auch sein, dass man das Gefühl hat, zu wenig und schlecht zu schlafen, obwohl die Schlafdauer eigentlich normal ist. Diese Art „Missverständnisse“ kommt öfters in der zweiten Lebenshälfte vor. In dieser Zeit braucht man weniger Schlaf als in jungen Jahren, auch der Anteil des Tiefschlafes sinkt. Man hat dadurch automatisch das Gefühl, schlechter zu schlafen als früher.

Handelt es sich um einen „echten“ Schlafmangel, wäre der nächste Schritt, zu lernen, den eigenen Körper bewusst auf das Einschlafen einzustimmen. Zu diesem Zweck sind eine Reihe von Entspannungstechniken entwickelt worden. Auch psychotherapeutische Behandlung ist in vielen Fällen sinnvoll. Im Rahmen der Verhaltenstherapie lernt man Strategien, wie das quälende Grübeln vor dem Einschlafen, aber auch am Tage bewusst eingeschränkt werden kann. Zudem ist es

wichtig, sicher zu stellen, dass sich hinter den Schlafstörungen keine weitere Krankheit versteckt. Herz- und Atemprobleme können zum häufigen Aufwachen in der Nacht führen. Auch eine Depression oder andere psychische Störungen können die Ursache von hartnäckigen Schlafstörungen sein. Dann steht natürlich die Behandlung der Grunderkrankung im Vordergrund.

Auch die Umkehrung des Tages-Nacht-Rhythmus kann zu einem schwerwiegenden Problem werden. Die Ratschläge, weniger am Tage zu schlafen, damit man abends müde ist, nützen in den meisten Fällen wenig. Der Grund dafür ist die Tatsache, dass der Schlaf-Wach-Rhythmus, der im Schnitt ca. 25 Stunden beträgt, dem Menschen angeboren ist. Von allen Zeitgebern und gesellschaftlichen Zwängen isoliert, behält ein Mensch normalerweise diesen Zyklus bei. Man kann sich zwar in einem gewissen Rahmen an den von außen vorgegebenen Rhythmus anpassen. Es gibt aber individuelle Unterschiede in der Anpassungsfähigkeit in diesem Bereich, und der Sprung über zwölf Stunden scheint für die meisten Betroffenen zu groß zu sein. Für die Behandlung von Störungen dieser Art ist die so genannte Chronotherapie entwickelt worden: Nachdem die individuellen Schlaf- und Wachzeiten ermittelt worden sind, wird ein 27-Stunden-Tag eingeführt. Das heißt, dass der Patient erst 27 Stunden nach dem letzten Ins-Bett-Gehen sich wieder zum Schlafen legen kann. 27 Stunden scheinen eine Grenze zu sein, die für die meisten erträglich ist. Auf diese Weise kann der Schlaf-Wach-Rhythmus in wenigen Tagen verschoben werden. Ist die Verschiebung gelungen, wird der Betroffene angehalten, wenigstens in der Anfangszeit ganz penibel den 24-Stunden-Tag einzuhalten.

Weniger bekannt ist die Gruppe von Schlafstörungen, die mit zu viel und nicht zu wenig Schlaf einher gehen - die so genannten Hypersomnien. Bezeichnend dafür ist, dass die Betroffenen viel mehr Schlaf brauchen, als es für ihre Altersgruppe normal ist. Trotz der ausreichenden Schlafdauer klagen die Betroffenen immer wieder über Müdigkeit, in manchen Fällen kommt es zu richtigen Schlafanfällen im Laufe des Tages, bei denen der Mensch in einer oft unpassenden Situation plötzlich einschläft. Bei diesen Anfällen handelt sich um das Eindringen von REM-Episoden in den Wachzustand. Man vermutet daher, dass die Strukturen im Gehirn, die den REM-Schlaf in bestimmten Situationen unterdrücken müssen, in diesem Fall nicht richtig funktionieren.

Ähnlich verhält es sich mit dem Schlafwandeln. In den REM-Schlafphasen, wenn die Träume besonders lebhaft sind und wir darin auch oft körperlich aktiv sind, sorgt ein spezielles System im Gehirn dafür, dass Bewegungsimpulse nicht an die Muskeln weitergeleitet werden. Im Normalfall ist die Muskulatur beim Schlafenden während einer REM-Phase besonders entspannt. Untersuchungen bei Katzen haben gezeigt, dass es bei Zerstörungen der entsprechenden Bereiche im Gehirn zum REM-Schlaf ohne Muskelentspannung kommt. Am Anfang der REM-Episode wird die Katze aktiv und bewegt sich so, als würde sie eine unsichtbare Maus jagen, wacht dabei jedoch nicht auf. Es wird vermutet, dass das Schlafwandeln beim Menschen auf ähnliche Weise funktioniert, indem bei einigen REM-Episoden die Muskelentspannung nicht herbeigeführt wird. Man kann jedoch noch nicht viel zu den Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten dieser Störung sagen.

Vertiefende und weiterführende Literatur:

Birbaumer R, Schmidt RF (2003). Biologische Psychologie. Springer Verlag: Das Buch bietet einen sehr guten Überblick über theoretische Erkenntnisse in Bezug auf Schlaf, ist jedoch sehr stark in der Fachsprache gehalten. (<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3540434801/drmedmichaungero>)

Dement C, Vaughan C (2002). Der Schlaf und unsere Gesundheit. Lübbe. (<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3404605004/drmedmichaungero>)

Harms H (2003). Gesunder Schlaf. Über Schlafphasen, Körperreaktionen und Träume. IPSIS. (http://www.ipsis.de/themen/thema_schlaf_1.htm)

Lavie P (1999). Die wundersame Welt des Schlafes. Entdeckungen, Träume, Phänomene. dtv. (<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3423330481/drmedmichaungero>)

Möller HJ u.a. (1995). Psychiatrie. Hippokrates. *Derzeit vergriffen, ggf. gebraucht erhältlich.* (<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3777311669/drmedmichaungero>)

Zulley J, Knab B (2002). Die kleine Schlafschule. Wege zum guten Schlaf. Herder.
(<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3451052598/drmedmichaungero>)

Copyright © 2003 by IPSIS® Institut für psychotherapeutische Information und Beratung, <http://www.ipsis.de>