

DR. MED. SAMUEL PFEIFER



SCHLAFEN UND TRÄUMEN

SCHLAFSTÖRUNGEN –
DIAGNOSE UND THERAPIE

PSYCHIATRIE *&* SEELSORGE
SEMINARHEFT



IHRE DIGITALE BIBLIOTHEK zum Thema »Psychiatrie, Psychotherapie und Seelsorge«

12 SEMINARHEFTE VON
DR. SAMUEL PFEIFER
jetzt gratis als PDF für
Tablet-PCs / iPad

400
Seiten mit vielen
Tabellen und Grafiken
GRATIS

www.seminare-ps.net/ipad

Burnout
Borderline
DEPRESSION
BIPOLAR
Psychosomatik
Schizophrenie
Zwang und Zweifel
ANGST
TRAUMA
Schlafstörungen
Schmerz
SENSIBILITÄT
STRESS
Internetsucht

SIE MÖCHTEN LIEBER RICHTIGE SEMINARHEFTE ZUM NACHSCHLAGEN?

BEZUGSQUELLE FÜR GEDRUCKTE HEFTE:

Schweiz:

Psychiatrische Klinik Sonnenhalde
Gänshaldenweg 28
CH-4125 Riehen - Schweiz
Tel. (+41) 061 645 46 46
Fax (+41) 061 645 46 00
E-Mail: seminare@sonnenhalde.ch

Deutschland / EU:

Alpha Buchhandlung
Marktplatz 9
D-79539 Lörrach
Tel. +49 (0) 7621 10303
Fax +49 (0) 7821 82150

Übersicht und Preisliste:

http://www.seminare-ps.net/Pub/Seminarhefte_Samuel_Pfeifer.pdf

PUBLIC DOMAIN

Alle 12 Seminarhefte von Dr. Samuel Pfeifer
stehen als PDF kostenfrei all denen zur Verfügung,
die sich näher für seelischen Erkrankungen
sowie für die
Verbindung von Psychiatrie,
Psychotherapie und Seelsorge interessieren.

*Fühlen Sie sich frei, diese PDF für sich selbst zu speichern und sie
andern weiterzugeben.*

Dieses Angebot gilt besonders für Studenten der Medizin, der Psycho-
logie, der Theologie, der sozialen Wissenschaften sowie der Seelsorge
im engeren Sinne.

Verwendung von Abbildungen und Tabellen kostenfrei
unter Angabe der Quelle.

Optimale Darstellung auf dem iPad:

Speichern Sie die Datei in

iBooks





DER AUTOR:

Dr. med. Samuel Pfeifer ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und war 25 Jahre lang Chefarzt der Klinik Sonnenhalde in Riehen bei Basel. Er ist seit 2015 in eigener Praxis tätig (www.samuelpfeifer.com) und lehrt als Professor an der Evangelischen Hochschule in Marburg (www.studium-religion-psychotherapie.de).

BEZUGSQUELLE FÜR SEMINARHEFTE:

Psychiatrische Klinik Sonnenhalde
Gänshaldenweg 28
CH-4125 Riehen
Schweiz
Tel. (+41) 061 645 46 46
Fax (+41) 061 645 46 00
ONLINE-Bestellung: www.seminare-ps.net
E-Mail: empfang@sonnenhalde.ch

in Deutschland:
Alpha Buchhandlung
Marktplatz 9
D-79539 Lörrach
Tel. 07621 10303
Fax 07821 82150



SCHLAFEN UND TRÄUMEN

Schlaflos

Schlimm ist's, schlaflos zu liegen,
wenn man betrübt ist
und alle Flügel traurig zur Erde hängen.

Schön ist's, schlaflos zu liegen,
wenn man verliebt ist
und alle Quellen der Sehnsucht
nach oben drängen.

(Hermann Hesse)

Inhalt

Historische Erklärungen von Schlafen und Träumen.....	2
Träume: Hirnreflex oder Botschaft?.....	3
Die Phasen des Schlafes.....	4
REM-Schlaf: Der Ort des Träumens	5
Veränderungen des Schlafes im Alter	5
Was ist ein Schlaflabor?.....	6
Schlafarchitektur und EEG	7
Schlafschuld und Schläfrigkeit	8
Die biologische Uhr	10
Körperlich bedingte Schlafstörungen	13
Narkolepsie, Schnarchen und Schlafapnoe	14
Ruhelose Beine und Bewegungen im Schlaf	16
Andere körperliche Ursachen	18
Jet-Lag und Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus.....	20
Der Schlaf bei Kindern	22
Schlafstörungen bei Depressionen	24
Schlafstörungen bei Psychosen	25
Träume — Fenster der Seele?	26
Traumsymbole	28
Fragen zur Deutung von Träumen	29
Alpträume und seelisches Trauma	30
Träume auf dem geistlichen Weg	33
Wann sind Schlafmittel sinnvoll?	34
Strategien gegen die Schlaflosigkeit.....	37
Wann ist fachliche Hilfe erforderlich?	38
Weiterführende Literatur und Internet-Ressourcen	40

Nachts . . .

Nachts,
wenn die Gedanken kreisen
und der Schlaf vergeblich wartet in den Falten des Vorhangs,
wenn die Stille die grauenvolle, dir den Atem raubt;
wenn Fragen aufstehen,
um dir erbarmungslos ins Antlitz zu starren;
wenn du vor deinem Fenster
die Schritte des Zweifels hörst und der Angst.
Wenn Ruhelosigkeit an deine Türe klopft
und Unrast das Zimmer füllt
wie schwere Nebel;
wenn die Einsamkeit dich beim Namen ruft
und Traurigkeit deine Stirne streift wie ein kühler Hauch;
wenn dich die Finsternis wie eine Wand umschließt,
wenn jede Flucht ihren Sinn verliert,
weil sie nur immer zurück führt zu dir selbst.

Dann wehrst du dich nicht mehr gegen den Schmerz.
In der Tiefe der Nacht birgst du dein Gesicht
in ihr Schweigen
und weinst.

B. B.

Schlafstörungen, Stress und Depression

EIN DRITTEL unseres Lebens schlafen wir und wissen eigentlich nicht genau, was wir da tun. Nichts beeinflusst unsere Gesundheit so sehr wie der Schlaf. Schlaflosigkeit und andere Schlafstörungen sind zu verbreiteten Symptomen unserer modernen Gesellschaft geworden.

30 - 35 Prozent der erwachsenen Bevölkerung klagt über Schlafstörungen. Eine Untersuchung in Allgemeinpraxen in Mannheim (Hohagen und Berger) zeigte, dass 19 Prozent unter schweren Schlafstörungen litten (dazu kamen noch leichtere und mittelschwere Störungen). Etwa ein Viertel nahm regelmäßig rezeptpflichtige Schlafmittel. Dieser Prozentsatz steigt im Alter auf über 50 Prozent an.

Dieses Seminarheft wird Sie bekannt machen mit verschiedenen Sichtweisen und Modellen, die in der heutigen medizinischen Psychologie aktuell sind.

Doch Schlafstörungen sind nicht nur Veränderungen der Gehirnaktivität und Varia-

tionen von Hormonen und Neurobiologie.

Schlafmangel ist eine schwere Last für die Betroffenen. Die unruhigen Nächte überschatten den Tag und führen oft zu Leistungsabfall, Depressionen oder gar zu müdigkeitsbedingten Unfällen.

Die Nacht ist kein Niemandsland, vielmehr führt die Reise oft in ein fremdes, unheimliches Land, ins Land der Träume. Doch die Gaukelbilder geben oft Rätsel auf, bedrängen uns, lassen Menschen gar schweissnass aufwachen. Wie kann man diese Träume verstehen? Sind sie lediglich Seelenmüll oder enthalten sie eine geheime Botschaft?

Das Seminarheft will Anregungen geben und auf weitere Literatur verweisen. Mögen die Informationen die Grundlage legen, sich selbst und betroffene Menschen besser zu verstehen und fachgerecht und einfühlsam zu begleiten.

Dr. med. Samuel Pfeifer



Historische Erklärungen des Schlafes

Die alten Ägypter stellten sich vor, dass der Schlafende jede Nacht hinabsteige in die Urgewässer des Flusses «Nun», um dort seine Kräfte zu erneuern, die er während des Tages verbraucht hatte. Schon damals also führte der Schlaf in die Unterwelt!

Auch für die Griechen war der Schlaf nicht nur Ort der Erholung, sondern auch mysteriös und gefährlich. Die Nacht galt als Zeit der Unsicherheit und der Gefahr. Schlafes Bruder war der Tod. Verstorbene werden bis heute als «Entschlafene» bezeichnet.

Diese griechische Vase zeigt die Brüder Thanatos (Tod) und Hypnos (Schlaf). Die Sage erzählt, der Jüngling Hypnos sei jeweils auf die Erde geschwebt und habe den Menschen opiumhaltigen Mohnsaft in die Augen geträufelt, um sie zum Schlafen zu bringen



(eine griechische Version des «Sandmännchens»!). Sein Sohn Morpheus sei dann den Schlafenden als Gott des Traumes in den verschiedensten Gestalten erschienen.



JÜDISCHES GEBET VOR DEM SCHLAFENGEHEN

Gelobt seist Du, Ewiger, unser Gott, König der Welt,
 der die Banden des Schlafes auf meine Augen
 und den Schlummer auf meine Lider senkt.
 Möge es Dein Wille sein, Ewiger mein Gott
 und Gott meiner Väter,
 dass Du mich zum Frieden niederlegen
 und mich wieder zum Frieden aufstehen lässt,
 dass mich meine Gedanken, böse Träume
 oder Vorstellungen nicht ängstigen,
 dass mein Lager ohne Makel vor Dir sei.

Erleuchte meine Augen,
 dass ich nicht in den Tod entschlafe,
 Du bist ja der, der dem Augapfel Licht verleiht.

Gelobt seist Du, Ewiger, der die ganze Welt
 mit Seiner Herrlichkeit erhellt.

Träume: Hirnreflex oder Botschaft?



DIE GRIECHEN unterschieden vier verschiedene Traumformen:

- die Wiederholung von Tageseindrücken, mitunter auch übersteigert
- die Weissagung
- die Vision der Zukunft
- die Symbolbildung

Während die ersten drei Formen unmittelbar verständlich waren, bedurfte es für die Deutung der Symbole eines Traumdeuters. Dieser unterschied dann zwischen wichtigen Träumen – ONEIROS – und bedeutungslosen Gehirnreflexen – ENHYPNOI.

Aus dem Traum erwartete man wichtige Information zum Verständnis des Lebens, von Krankheit und Unglück, ja Wegweisung für die Zukunft.

Im Tempel des Asklepios erfuhren die Kranken im Traum von der rechten Medizin, die sie heilen könnte, wenn die Ärzte nicht mehr weiter wussten. Dafür mussten sie drei Kuchen opfern: einen für den Erfolg, einen für die Erinnerung und einen für die rechte Ordnung der Dinge.

TRAUMBOTSCHAFTEN IN DER ANTIKE:

Träume tragen eine Botschaft für die Welt, für ein Land oder für einen Stamm, besonders

- wenn eindrücklich und bewegend
- wenn wiederholt auftretend
- wenn der Traum einem Ältesten, einem Häuptling oder einem König erschien.



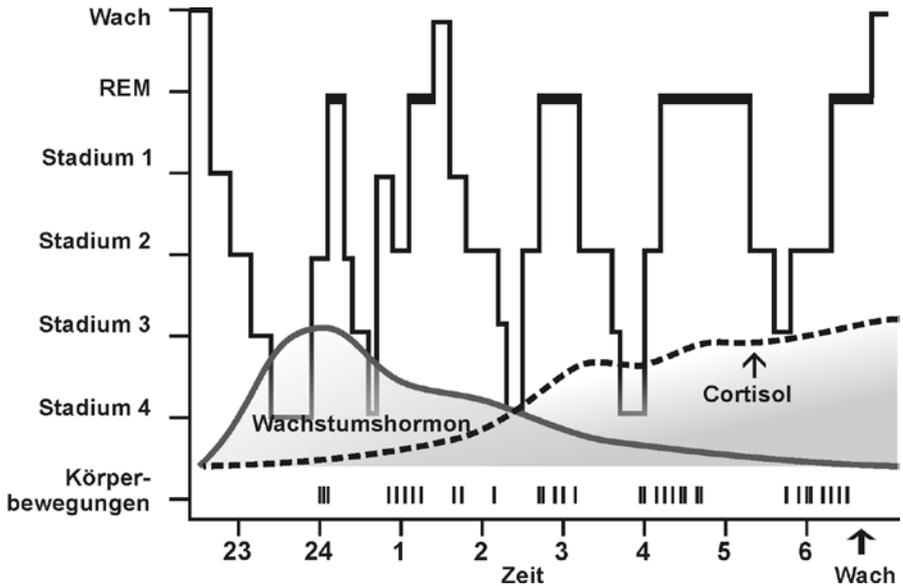
BILD: *Joseph deutet dem Pharao seine Träume und bestimmt die gesamte Politik Ägyptens für die nächsten Jahrzehnte.*

BEI DEN CHINESEN (und bei den Indianern Nordamerikas) waren Träume Visionen einer zweiten Wirklichkeit, die neben der Welt des Wachseins existiert. Die Erfahrungen der nächtlichen Träume sind deshalb von grosser Bedeutung und müssen ernst genommen werden.

TRÄUME VERÄNDERTEN DAS LEBEN:

- ▶ Gott sprach im Traum zu den Propheten.
- ▶ Viele Religionsstifter führten ihre Lehre auf einen Traum (oder auf Visionen) zurück (z.B. Mohammed oder Buddha).
- ▶ Träume waren nicht selten Anlass für eine Bekehrung (Mission). ▶ Träume leiten eine neue Lebensphase ein oder bestimmen wichtige persönliche Entscheidungen.

Die Phasen des Schlafes



DIE SCHLAFSTADIEN haben normalerweise eine bestimmte Reihenfolge, die als Schlafzyklus bezeichnet werden, der in der Regel 90 Minuten beträgt. Üblicherweise durchlaufen wir pro Nacht vier bis fünf Schlafzyklen.

NACH DEM EINSCHLAFEN fallen Menschen schnell in traumlosen und bewegungslosen Tiefschlaf (Stadium 4). Er dient in besonderer Weise der Erholung.

DAS WACHSTUMSHORMON wird vor allem im Tiefschlaf ausgeschüttet. Es fördert das Zellwachstum und regeneriert den Körper. So wird auch das Immunsystem gestärkt.

IN DER ZWEITEN NACHTHÄLFTE löst das Gehirn den REM-Schlaf aus (vgl. S. 5);

jetzt wird am buntesten geträumt. Ohne REM-Phasen bringt der Schlaf keine Erholung.

DER CORTISOLPEGEL steigt gegen Morgen zunehmend an. Er beeinflusst die Gedächtnisbildung. Aber das Cortisol stellt auch die Energie bereit, die wir brauchen, um erfrischt aufzustehen.

Prozentuale Anteile der Schlafstadien

Wachanteil	<5%
REM	20-25%
Stadium 1 - Leichtschlaf	5%
Stadium 2 - Leichtschlaf	45-50%
Stadium 3 - Tiefschlaf	5-10%
Stadium 4 - Tiefschlaf	10-15%
(BEI 20-30-JÄHRIGEN)	

REM-Schlaf – der Ort des Träumens

Im Jahre 1953 entdeckten die Schlafforscher Aserinsky und Kleitman einen eigenartigen Zustand, der während des Nachtschlafs in etwa 90-minütigen Zyklen auftritt und etwa 25 % der Schlafdauer ausmacht.

Einige Merkmale: Gesteigerte Aktivierung des Gehirns, plötzlich auftretende rasche Augenbewegungen (daher der Name REM = Rapid Eye Movements), beschleunigte Atem- und Herzfrequenz, genitale Erektion sowie Lähmung aller Körperbewegungen (mit Ausnahme der Atmung und der Augenbewegungen).

Es handelt sich also um einen paradoxen Zustand, in dem das Gehirn hoch aktiv ist, der Mensch aber tief und bewegungslos schläft. Im Gehirn wird Information verarbeitet, während sich die Psyche nach aussen völlig von Reizen abschottet.

Weckte man eine schlafende Person während dieser Phase, so berichtete sie regelmä-

ssig über lebhaftere Träume.

AKTIVIERUNG AUS DER TIEFE

Der „Schalter“ für den REM-Schlaf findet sich im Hirnstamm (genauer in der Pons-Region). Durch den Botenstoff Acetylcholin werden Bereiche im Stirnhirn aktiviert, die dann via Dopamin Vorstellungsbilder in den Speicherregionen des limbischen Systems anregen.

Hier ergibt sich eine Querverbindung zu Wahnvorstellungen bei der Schizophrenie. Offenbar kann eine übermässige Sekretion von Dopamin im Stirnhirn auch tagsüber Bilder und Stimmen aktivieren, die dann als Halluzination erlebt werden.

NB: Weitere Forschungen haben gezeigt, dass Träume auch in anderen Schlafphasen auftreten können, dort aber weniger lebhaft und weniger visuell sind.

Veränderung des Schlafes im Alter

ETWA AB DEM 50. LEBENSJAHR TRETEN VERÄNDERUNGEN IN DER SCHLAFARCHITEKTUR EIN:

- ▶ verkürzter Nachtschlaf bei längerer Liegezeit im Bett (= reduzierter Schlaf-effektivitäts-Index),
- ▶ verlängerte Einschlaflatenz
- ▶ zeitigeres morgendliches Erwachen
- ▶ vermehrte nächtliche Wachperioden (durchschnittliche Länge ca. 7 min, Anzahl bis zu 10 x /Nacht)
- ▶ vermehrte Arousal: z.B. unruhige Beine (restless legs), Schlaf-Apnoe-Syndrom,

- nächtliches Wasserlassen (Nykturie)
- ▶ Zunahme der Stadienwechsel (Shifts)
- ▶ relative Verschiebung der Schlaftiefe in Richtung oberflächlichen Schlafes
- ▶ Abnahme des REM-Schlafes
- ▶ vermehrtes Schlafbedürfnis während des Tages.

Im hohen Alter löst sich der Schlafrythmus praktisch auf, und der ältere Mensch lebt auch tagsüber in einem ständigen Wechsel von wachen Phasen und kurzen Nickerchen.

Was ist ein Schlaflabor?

Es handelt sich um einen Schlaflabor, der zur Registrierung der Schlafstadien und bestimmter Körperfunktionen wie Herzrhythmus, Atmung und Körperbewegung während des Schlafes eingerichtet ist.

Der Raum wird gut abgedunkelt und ist ruhig gelegen. Der Schlaf wird mittels einer lichtstarken Videokamera überwacht. Ein Mikrofon erfasst die Geräusche im Raum, u. a. das Schnarchen oder das Sprechen während des Schlafes. Der Patient ist mit



einer Gegensprechanlage mit dem Personal im ersten Augenblick furchteinflößend verbunden. Die Patienten gewöhnen sich aber

sehr schnell daran und fühlen sich im Schlaf

nicht beeinträchtigt.

Durch die Registrierung der Gehirnströme können lediglich bestimmte schlafstörende Geräusche oder Warntöne abgeben. Die Funktionen und Zustände des Gehirns er-

gibt werden. Gedankeninhalte oder Traumgehalte können die Ärzte nicht ablesen. Die üblichen Tagesabläufe verhalten hat, begibt er Befürchtungen mancher Patienten, daß sich zwischen 20 Uhr und 22 Uhr ins Schlafladung Gedankenlesen möglich sei, können bor. Er bringt seine gewohnte Schlafkleidung damit zerstreut werden.

Bei längeren Atemstillständen fällt der

Um den Schlaf und andere Meßgrößen zu sauerstoffgehalt im Blut ab und der Herz erfassen, müssen Elektroden auf der Haut beschlag wird verlangsamt. Diese Veränderungen werden, mit denen elektrische Strömungen können mit dem sogenannten vom Gehirn, Herzmuskel und Skelettmuskel, Oxymeter, überwacht werden. Weitere Elektroden können Krämpfe in den Waden-

ermitteln.

Von den Elektroden führen lange Drähte zu einem kleinen Kästchen am Kopfende des Patientenbettes, die Ströme werden dort verstärkt und zur Aufzeichnung weitergeleitet.

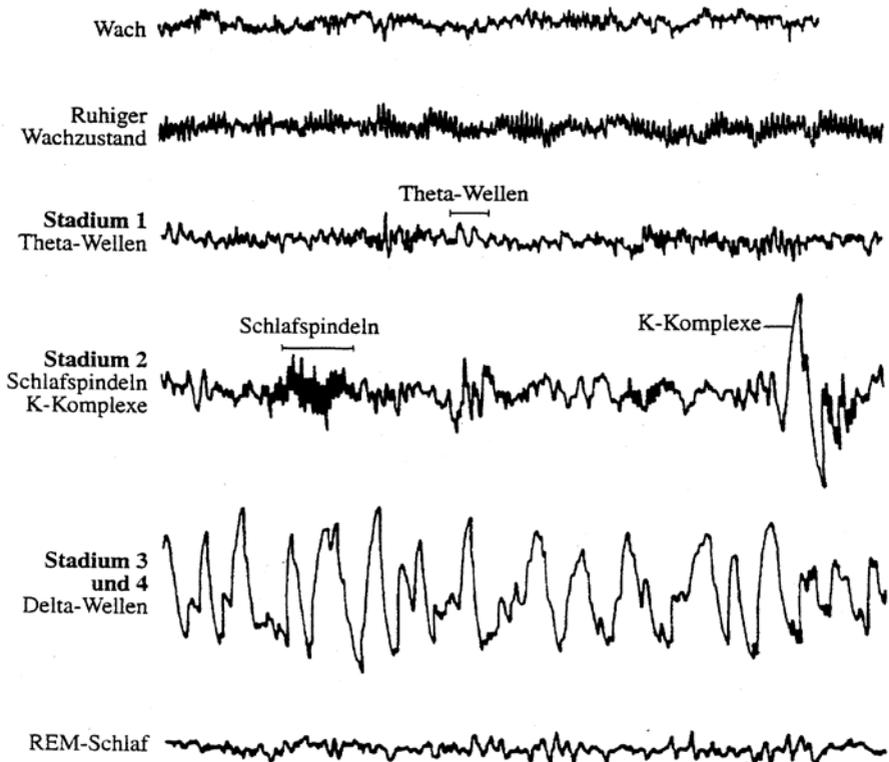
Die beschriebene «Verkabelung» kann zwar

Schlaf-Architektur und EEG

Die unterschiedlichen Phasen des Schlafes lassen sich auch im Elektro-Enzephalogramm (EEG) deutlich darstellen. Je tiefer der Schlaf, desto grössere Wellen zeigen sich, weil es zu einem gemeinsamen

Schwingen der elektrischen Aktivität der verschiedenen Nervenzellen kommt (Synchronisation).

Nur im REM-Schlaf, wo das Träumen stattfindet, sieht man ähnlich unruhige Muster wie im Wachzustand.



AUSWERTUNG: Die erfassten Daten werden nun über Computer oder visuell ausgewertet, so dass therapeutische Konsequenzen gezogen werden können.

Sodann wird in einer Besprechung mit dem Patienten das weitere Vorgehen erläutert.

ABBILDUNG aus dem Buch von Dement & Vaughan: *Der Schlaf und unsere Gesundheit*, Limes Verlag, München. Abdruck mit freundlicher Genehmigung.

INFORMATION:

<http://www.schlaflabor.de>



«Schlafschuld» und Schläfrigkeit

SCHLAFKONTO: Jeder hat seinen Tagesbedarf an Schlaf (meist zwischen 7 und 9 Stunden; 5 Prozent weniger als 6 Stunden, 5 Prozent mehr als 10 Stunden)

SCHLAFSCHULD: Wenn wir diesen Schlaf nicht regelmässig hereinholen, dann entsteht eine «Schlafschuld».

SCHLAFLAST: Diese addiert sich über Tage und Wochen zu einer «Schlaflast», die uns zunehmend müde werden lässt.

Je höher die Schlafschuld, desto grösser ist die Gefahr des Sekundenschlafs. 45 % der Autounfälle sind auf Müdigkeit zurückzuführen. Nickt der Mensch am Steuer des Autos ein, so kann dies katastrophale Folgen haben: Wer bei 100 km/h nur wenige Sekunden um einen Winkel von 5 Grad abweicht, fährt unweigerlich über die Linie. Tödlich ist die Kombination von Müdigkeit und Alkohol.

«Schläfrigkeit, dieses Gefühl von schweren Augenlidern, die kaum aufzuhalten sind, ist die letzte Stufe vor dem Einschlafen, nicht die erste. Wenn wir in diesem Moment dem Schlaf nachgeben, kommt er sofort. Beim Autofahren oder einer riskanten Situation sollte der erste Anflug von Schläfrigkeit eine unbedingte Warnung sein. Man bringe sich sofort in Sicherheit.»

Prof. W. Dement, Schlafforscher

«In praktisch jeder Beziehung unseres aktuellen Lebens – vom elektrischen Licht über das Nachtprogramm des Fernsehens bis hin zu zerrissenen Arbeitszeiten – stossen wir buchstäblich gegen die Uhr, die die Gleichzeitigkeit von Geist und Körper aufrecht erhält. In nur wenigen Jahrzehnten des technischen Fortschritts haben wir es geschafft, unsere grossartig entwickelte biologische Uhr und ihre komplexen Biorhythmen umzustossen.»

Prof. W. Dement, Schlafforscher

INFORMATION: «Schlaf am Steuer muss nicht sein», herausgegeben von der Klinik für Schlafmedizin in Zurzach und dem Touring-Club Schweiz.



ABBILDUNG: Die Reaktorkatastrophe von Tschernobyl wurde durch Nachlässigkeit und Übermüdung des Personals verursacht.

So messen Sie Ihre «Schlafschuld»

Wieviel Schlafschulden schleppen Sie mit sich herum? Die einfachste Möglichkeit, den Umfang seiner Schlafschulden zu ermessen, besteht darin, dass Sie die Schläfrigkeitsphasen notieren, die Sie tagsüber bei sich feststellen. Der nachstehende Fragebogen erlaubt eine erste Einschätzung Ihrer Situation.

Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie unter folgenden Umständen einnicken oder einschlafen? (0 = nie; 1 = selten; 2 = hin und wieder; 3 = des öfteren):

- ▶ wenn Sie im Sitzen lesen.
- ▶ beim Fernsehen.
- ▶ wenn Sie sitzend und passiv an einer öffentlichen Veranstaltung teilnehmen (z. B. im Theater oder bei einer Versammlung).
- ▶ als Mitreisender in einem Auto nach etwa einstündiger Fahrt.
- ▶ beim nachmittäglichen Ausruhen (so weit dafür eine Möglichkeit besteht).
- ▶ wenn Sie sich im Sitzen mit jemandem unterhalten.
- ▶ wenn Sie nach dem Mittagessen ohne Alkohol ruhig am Tisch sitzen.
- ▶ wenn Sie mit Ihrem Auto für kurze Zeit verkehrsbedingt stoppen müssen.

Beurteilung der Schlafschulden

Keine/geringe Schlafschuld	0 - 5 Pkte
Mässige Schlafschuld	6 - 10 Pkte
Schwere Schlafschuld	11 - 20 Pkte
Erhebliche Schlafschuld	21 - 25 Pkte

nach W. Dement

SCHLAFLATENZ

Tagesschläfrigkeit und Schlafschulden lassen sich anhand des Multiplen Schlaflatenztests beurteilen. Unter Schlaflatenz versteht man die Dauer, wie schnell eine Person einschläft, die sich in einem ruhigen, dunklen Raum zur Nachtruhe hingelegt hat. Wenn Sie optimal ausgeruht sind, liegen Sie noch fünfzehn oder zwanzig Minuten wach. Wenn Sie dagegen unter ernstlichem Schlafentzug oder unter Schlafstörungen leiden, schlafen Sie innerhalb von fünf Minuten ein.



DIE TEELÖFFELMETHODE

Legen Sie sich mit geschlossenen Augen, ohne Schuhe und mit bequemer Kleidung auf eine Couch oder ins Bett. Das Licht sollte gedämpft, die Vorhänge zugezogen sein. Legen Sie Ihre Hand über einen Stuhl, die Couch, bzw. Bettkante und halten Sie senkrecht über einem auf den Fußboden gestellten Teller einen Teelöffel locker in der Hand. Halten Sie die Uhrzeit fest, entspannen Sie sich und lassen Sie sich in den Schlaf fallen. Sobald Sie der Schlaf übermannt, werden sich Ihre Muskeln entspannen und der Löffel wird Ihrer Hand entgleiten und auf den Teller fallen. Sie werden von dem Klirren garantiert aufwachen und können dann Ihre Schlaflatenz ablesen.

Die biologische Uhr

Die biologische Uhr reguliert den täglichen Zyklus von Schlafen und Wachen. Ist die Weckfunktion aktiviert, so bleibt der Mensch den Tag hindurch wach. Schaltet sie sich ab, so erlaubt sie dem Schlafprozess, ungehindert zu wirken.

Der Schlaf wird durch eine «innere Uhr» gesteuert. Diese ist eigentlich auf 25 Stunden programmiert, passt sich aber leicht dem normalen Tag mit einem 24-Stundenrhythmus an.

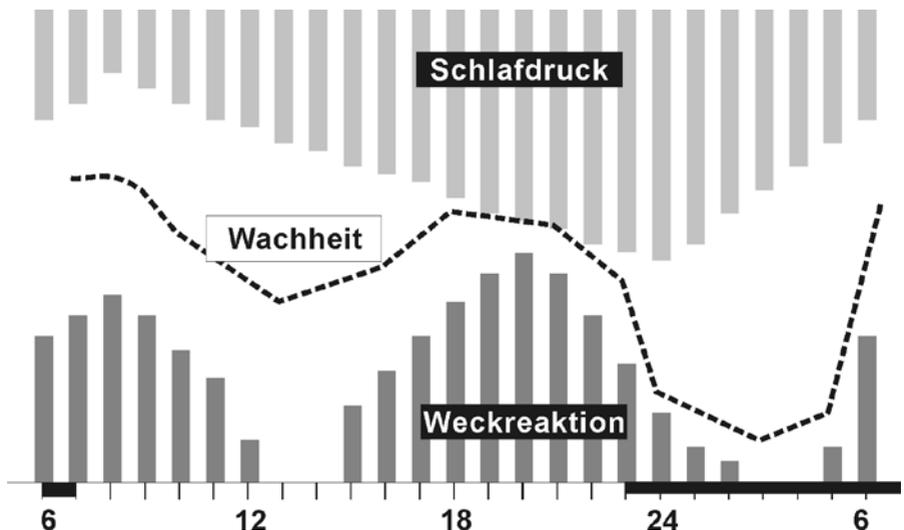
Bestimmende Faktoren sind die Zeitgeber unserer Umwelt:

- ▶ Licht am Morgen und Dunkelheit am Abend
- ▶ Geräuschpegel der Umwelt
- ▶ Aktivitäten anderer Menschen

Schlaf und Schläfrigkeit entsteht aus dem Gegenspiel von Schlaflast und biologischer Uhr (Weckreaktion). Solange die biologische Uhr auf «Wecken» bzw. Wachsein eingestellt ist, so lange kann auch der Schlafdruck nicht zum Schlaf führen. So kommt es, dass man zwar müde ist, aber doch nicht einschlafen kann. Wenn dann aber die biologische Uhr «abstellt», dann kommt auch der Schlaf.

SEELISCHE ANSPANNUNG erhöht die Cortisolausschüttung und lässt auch nachts eine bestimmte Spannung bestehen (Seite 11). Somit kommt es trotz hohem Schlafdruck nicht zu einem ruhigen Schlaf. Die Symptome: Schwierigkeiten beim Einschlafen („Schlafatenz“), mehrfaches Erwachen, oberflächlicher Schlaf und vorzeitiges Erwachen am Morgen. Der Schlaf ist nicht erholsam.

ABBILDUNG: Aus Schlafdruck und Weckreaktion der biologischen Uhr entsteht die Schlaf-tiefe. (auf dieser Seite: normaler Schlaf)



Melatonin

Dieses Hormon wird von der Zirbeldrüse (Epiphyse) abgesondert und teilt dem Körper mit, dass es draussen dunkel ist. Bei manchen Tieren steuert es den Winterschlaf oder die Zeit der sexuellen Aktivität.

Beim Menschen gibt es dem Körper das Signal, sich auf den Schlaf vorzubereiten. Es steigt also vor dem Einschlafen an. Sobald Licht auf die Netzhaut trifft, wird die Ausschüttung von Melatonin gestoppt.

Daraus hat man die Hoffnung abgeleitet, durch die Einnahme von Melatonin den Rhythmus der biologischen Uhr beeinflussen zu können.

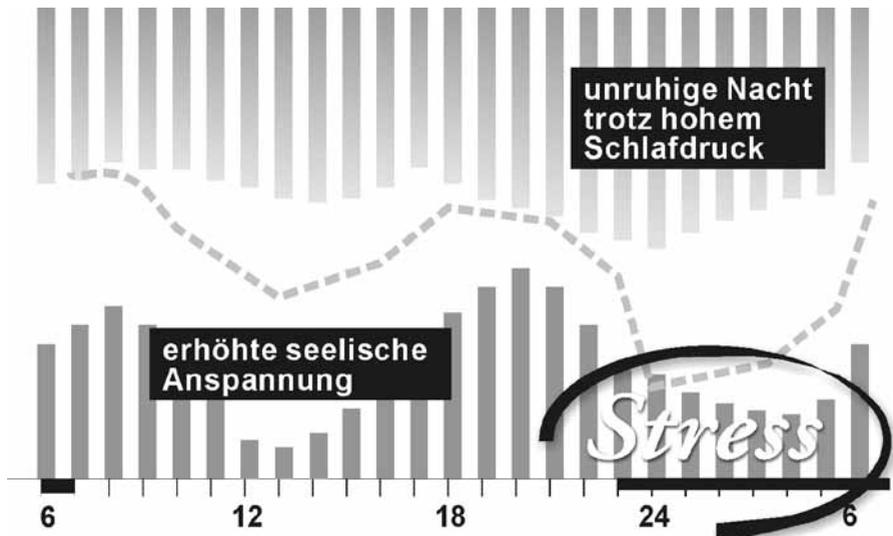
IN KONTROLLIERTEN STUDIEN hat sich der Effekt aber kaum nachweisen las-



ABBILDUNG aus Facts 27/2000 mit freundlicher Genehmigung.

sen. Das hindert manche Menschen nicht, (speziell in Amerika) Melatonin täglich zu sich zu nehmen, um Gesundheit, Lebensdauer, Wohlbefinden und Potenz zu fördern.

ABBILDUNG: Erhöhte seelische Anspannung führt zu einem unruhigen Schlaf trotz großer Müdigkeit.



Die wichtigsten Schlafstörungen

Im Jahre 1990 wurde von der American Sleep Disorders Association in Zusammenarbeit mit internationalen Fachgesellschaften die „International Classification of Sleep Disorder“ (ICSD) veröffentlicht. Trotz der detaillierten, vornehmlich ursachenbezogenen Aufgliederung ist die Klassifikation nicht immer zufriedenstellend, wurde aber mittlerweile als Mittel der gegenseitigen Verständigung allgemein anerkannt.

KLASSIFIKATION DER SCHLAFSTÖRUNGEN

- A. Dyssomnien
 1. Intrinsische Schlafstörungen
 2. Extrinsische Schlafstörungen
 3. Störungen des zirkadianen Schlafrhythmus
- B. Parasomnien
 1. Aufwachstörungen (Schlaftrunkenheit, Pavor nocturnus, Schlafwandeln)
 2. Störungen des Schlaf-Wach-Übergangs (z.B. rhythmische Bewegungen beim Einschlafen)
- C. Schlafstörungen bei anderen Erkrankungen
 1. Schlafstörungen bei psychiatrischen Erkrankungen
 2. Schlafstörungen bei neurologischen Erkrankungen
 3. Schlafstörungen bei internistischen Erkrankungen
- D. Noch nicht klassifizierte Störungen

Insgesamt werden 84 Schlafstörungen unterschieden, die im Rahmen dieses Heftes nicht ausführlich beschrieben werden können. Untenstehend finden sich diejenigen Störungen, die im Grenzbereich von Psychiatrie und Lebensberatung häufig angesprochen werden. Dabei ist zu bedenken, dass auch körperliche Störungen (wie z.B. mangelnde Sauerstoffsättigung, unruhige Beine oder häufiges Aufstehen zum Wasserlassen) zu ausgeprägten Schlafstörungen führen kann, die sich ihrerseits wiederum negativ auf die Psyche auswirken.

KRITERIEN SCHLAFSTÖRUNGEN (NACH ICD-10)

- ▶ Klagen über Ein- und Durchschlafstörungen und /oder schlechte Schlafqualität.
- ▶ wenigstens 3x pro Woche während mindestens einem Monat.
- ▶ deutlicher Leidensdruck oder Störung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit.
- ▶ überwiegendes Beschäftigtsein mit Schlafstörung und nachts und tagsüber übertriebene Sorge über negative Konsequenzen.

WEITERE INFORMATIONEN:

Eine ausführliche Übersicht über die verschiedenen Schlafstörungen gibt das Buch von A. Sturm und P. Clarenbach. Schlafstörungen. Thieme-Verlag.

Körperlich bedingte Schlafstörungen *

- ▶ Narkolepsie
- ▶ Schnarchen und Schlafapnoe-Syndrom
- ▶ Syndrom der ruhelosen Beine (Restless legs)
- ▶ Nächtliche Bewegungen der Gliedmassen
- ▶ andere körperliche Ursachen
- ▶ äußere (extrinsische) Ursachen



* Schlafforscher haben eine Unzahl von körperlich bedingten Schlafstörungen beschrieben, doch hier kann nur eine Auswahl dargestellt werden. Ausführliche Informationen finden Sie in den angegebenen Büchern.

Narkolepsie

UNWIDERSTEHLICHER SCHLAFDRANG ZU UNPASSENDER ZEIT

Die Schlafattacken bei Narkolepsie haben nichts mit Unausgeschlafenheit zu tun und lassen sich daher auch mit viel Schlaf nicht beheben. Manchmal können sie durch schweren Stress ausgelöst werden.

Narkolepsie ist relativ selten, bedeutet aber eine große Belastung für die Betroffenen. Bei Nichterkennung bzw. Nichtbehandlung kann Narkolepsie aufgrund der gravierenden Einschränkungen bis zur Arbeitsunfähigkeit führen.

Obwohl es keine dauerhafte Heilung für Narkolepsie gibt, können Narkoleptiker bei entsprechender Behandlung ein nahezu normales Leben führen.

SYMPTOME

1. übermäßige Tagesschläfrigkeit
2. Kataplexie (plötzliche Lähmung der Muskeln),
3. Schlafparalyse (Schlaf lähmung)
4. Hypnagoge Halluzinationen (kurz vor dem Einschlafen oder im Halbschlaf auftretende visuelle oder akustische Halluzinationen).

TAGESSCHLÄFRIGKEIT: Schlafattacken stellen sich in Situationen ein, in denen Gesunde normalerweise ohne Anstrengung wach bleiben, z. B. beim Schreiben eines Briefes oder beim Autofahren. Die Folge ist eine erhöhte Unfallgefahr.

KATAPLEXIE: Die Formen reichen von milden und kurzen Schwächegefühlen in den Knien bis zum totalen Kollaps, der die Betroffenen plötzlich zu Fall bringt. Die Patienten sind während eines solchen Sturzes

bei vollem Bewußtsein und erleben das Ereignis mit. Kataplexien werden in der Regel durch Gemütsbewegungen – wie Lachen, Ärger oder Verwunderung – ausgelöst. In manchen Fällen werden die Attacken durch die bloße Erinnerung an bewegende bzw. beunruhigende Geschehnisse nachträglich oder in Erwartung bestimmter gemütsregender Ereignisse im voraus verursacht.

SCHLAFPARALYSE: Plötzliche Lähmung beim Schlafbeginn oder beim Aufwachen. Die Betroffenen nehmen ihre Umgebung wahr, können sich aber nicht bewegen. Im Gegensatz zu Kataplexien kann die Schlafparalyse durch körperliche Berührung unterbrochen werden.

HYPNAGOGE HALLUZINATIONEN: Lebhaftes, traumähnliche Bilder und Vorstellungen, die im Zustand der Schläfrigkeit wahrgenommen werden; manchmal Vorstellung, jemand sei im Raum. Diese Vorstellungen lösen oft Angst aus, da die Betroffenen halb wach, aber bewegungsunfähig sind. Manchmal werden die Halluzinationen irrtümlicherweise mit den Wahnvorstellungen bei psychischen Erkrankungen verwechselt, so dass zusätzliche Ängste entstehen.

THERAPIEMÖGLICHKEITEN

- ▶ stimulierende Medikamente
- ▶ Verhaltenstherapie
- ▶ Aufklärung des sozialen Umfeldes (Angehörige, Schule, Arbeitgeber)

MEHR INFORMATION:

www.charite.de/sleep/dgsm/rat/narkolep.html

Schnarchen und Schlafapnoe *

Ca. 10 - 30% der Erwachsenen schnarchen im Schlaf. In den meisten Fällen ist das nicht gefährlich. Dagegen ist extrem lautes und unregelmäßiges Schnarchen in der Regel ein Hinweis auf obstruktive Schlafapnoe, eine potentiell lebensbedrohliche Erkrankung, die bei 5% der Bevölkerung auftritt, vorwiegend bei Übergewicht.

LAUTES SCHNARCHEN deutet auf eine Verengung der Atemwege hin, die das Atemholen erschwert. Die typischen Geräusche entstehen bei der Anstrengung, durch die verengten Atemwege Luft zu holen. Die Patienten erhalten nicht genug Sauerstoff und schlafen insgesamt sehr schlecht.

DIE FOLGEN:

Schlafapnoe kann zu Tagesschläfrigkeit führen. Die Wahrscheinlichkeit von Verkehrsunfällen ist 2 – 5 mal höher als bei anderen Verkehrsteilnehmern.

Herz-Kreislauf: Durch das Absinken des Sauerstoffs im Blut kommt es zu einem kurzen Erwachen (Arousal) mit verstärkten Atemanstrengungen. Dabei muss das Herz verstärkt arbeiten – der Blutdruck steigt an und es kommt zu Rhythmusstörungen.

Psychisch: Schlafapnoe kann zu Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit, Zerstreutheit, Angstzuständen und Depressionen führen.

BEI KINDERN kann eine Schlafapnoe bei Übergewicht und vergrößerten Mandeln bzw. Polypen auftreten. Da Schnarchen im Kindesalter sehr ungewöhnlich ist, sollten Eltern stets einen Arzt zu Rate ziehen.

DIE FRAU EINES ÜBERGEWICHTIGEN MANNES BERICHTET:

«Nachts höre ich ihn oft schnarchen wie ein Holzfäller. Und plötzlich hört er auf; macht keinen Mucks mehr! Die Zeit vergeht: 10 Sekunden, 20 Sekunden. Ich kriege Angst, will ihn schütteln. Und dann nach einer unendlichen Zeit schnappt er mit einem furchtbaren Gurgeln nach Luft. Zehn Minuten später beginnt das Ganze von vorne. Das macht mir wirklich Angst.»

URSACHEN DER SCHLAFAPNOE

OBSTRUKTIV: Durch das Erschlaffen der Muskeln im Rachenraum oder durch Verdickungen des Gewebes werden die Atemwege verengt.

ZENTRAL: Fehlleistungen in jenem Teil des Gehirns, das für die Steuerung der Atmung im Schlaf zuständig ist (selten).

RISIKOFAKTOREN: Übergewicht drückt den Brustkorb zusammen; Alkohol und Beruhigungsmittel führen zur Erschlaffung der Atemmuskulatur.

DIAGNOSTIK UND THERAPIE

- ▶ Abklärung durch den Hausarzt und im Schlaflabor
- ▶ Risikofaktoren vermindern
- ▶ spezielle Therapien (Sauerstoffmaske, Korrektur des Rachenraums) bei speziellen Fällen.

MEHR INFORMATION:

www.charite.de/sleep/dgsm/rat/schnarch.html

* Apnoe (griechisch) = Atemstillstand

Ruhelose Beine (Restless legs)

Das Syndrom der ruhelosen Beine wird von den Patienten als besonders quälend empfunden.

Ruhelose Beine treten häufig bei Personen auf, die ansonsten gesund sind, und stehen in keiner Verbindung zu psychischen Störungen. Obwohl in den meisten Fällen die Beine betroffen sind, kann sich die Störung auch auf die Arme beziehen.

Die Patienten erleben im Sitzen und Liegen, vor allem aber nach dem Zubettgehen, sehr unangenehme Mißempfindungen in Form von Kribbeln und Ameisenlaufen in den Beinen. Manche Patienten haben dabei große Schmerzen in den Waden, die allerdings nicht mit Wadenkrämpfen zu verwechseln sind.

SYMPTOME

1. Kribbeln, Schmerzen, Unruhe in den Waden vor dem Einschlafen.
2. Vorübergehende Linderung durch Bewegungen / Strecken der Beine. Bewegungsdrang als Gegenreaktion zu den Schmerzen.
3. Verhinderung des Schlafes mit nachfolgender Tagesmüdigkeit und Abnahme der Leistungsfähigkeit.
4. Behinderung bei allen Tätigkeiten, die ruhiges Sitzen erfordern: Autofahren, lange Reisen, Sitzungen, aber auch z.B. Konzertbesuche
5. Mögliche Folge: Depression, Ängste.

HÄUFIGKEIT: 5 – 10% der Bevölkerung. Schwere Fälle treten selten und familiär gehäuft auf. Restless legs sind häufiger bei älteren Menschen und in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft.

VERLAUF: Das Syndrom kann ohne ersichtlichen Zusammenhang über Jahre hinweg

ZITATE VON BETROFFENEN:

«Am liebsten würde ich meine Beine abhacken, weil ich das Kribbeln nicht mehr aushalte.»

«Wenn ich meine Beine nicht bewege, spüre ich ein unerträgliches Gefühl, als liefen ganze Ameisenhaufen unter meiner Haut entlang.»

«Ich habe keine Gewalt über meine Beine. Sie laufen von alleine los und ich muß ihnen folgen.»

«Wenn ich mich ins Bett lege, ist mir, als würde ich von einem bösen Geist ergriffen, der mich wie eine Marionette durch das Zimmer treibt.»

gelegentlich in Erscheinung treten und anschließend wieder abklingen.

URSACHEN: Bei etwa 30% vererbt (in diesen Fällen schwer zu behandeln). Bei 70% verschiedene Faktoren: schlechte Durchblutung, Nerven-, Muskel- und Nierenerkrankungen, Alkoholismus, Vitamin- und Mineralmangel; Medikamente, Koffein, Rauchen, Erschöpfung und Temperaturempfindlichkeit.

THERAPIE

- Verbesserung mit einfachsten Mitteln: warme Bäder, Beinmassagen, Heizdecken, Eisbeutel, Aspirin zur Schmerzlinde- rung, regelmäßiger Sport u.a.
- weitere Möglichkeiten mit einem Facharzt besprechen.

MEHR INFORMATION:

www.charite.de/sleep/dgsm/rat/gliedmas.html

Nächtliche Bewegungen

Periodische Bewegungen der Gliedmassen (nächtlicher Myoklonus) treten meist im Schlaf auf und entziehen sich jeglicher Kontrolle und bewussten Steuerung und häufen sich während des Non-REM-Schlafs in der ersten Nachthälfte.

Die Betroffenen werden durch die Bewegungen beim Einschlafen oder mitten im Schlaf geweckt (Arousal) und fühlen sich am nächsten Tag nicht ausgeschlafen und zerschlagen.

Lebensgefährten der Patienten beschweren sich, daß sie nachts getreten werden, die Bettdecke weckgezogen oder aus dem Bett geschleudert wird. Bei manchen Patienten sind die Bewegungen so zahlreich und heftig, daß sie sich dabei die Beinbehaarung ausreißen.

HÄUFIGKEIT: erhöht mit zunehmendem Alter (bei 25% der 50-65jährigen und bei 44% der über 65-jährigen Personen). Bis zu 20% der Insomnie-Patienten zeigen periodische Beinbewegungen.

URSACHEN: weitestgehend ungeklärt. Die auslösenden Faktoren sind dieselben wie beim Syndrom der ruhelosen Beine.

THERAPIE

- ▶ Keine besondere Behandlung nötig, wenn Nachtschlaf und Tagesbefindlichkeit nicht beeinträchtigt werden.
- ▶ Einfache Maßnahmen und die Regeln der Schlafhygiene können sehr hilfreich sein.
- ▶ Beratung des Lebenspartners: allenfalls getrennte Betten empfehlen.
- ▶ Eine medikamentöse Therapie ist nicht bekannt.

ZUCKUNGEN BEIM EINSCHLAFEN

Periodische Arm- und Beinbewegungen im Schlaf sind von Einschlafzuckungen (nächtliche Muskelzuckungen) zu unterscheiden, die gelegentlich kurz vor dem Einschlafen in Form eines plötzlichen und blitzschnellen Zusammenzuckens des ganzen Körpers auftreten. Solche Einschlafzuckungen sind normal und beeinträchtigen weder den Schlaf noch die Wachheit am Tage.

WADENKRÄMPFE

Plötzliche unwillkürliche sicht- und tastbare Zusammenziehungen eines Muskels. Gewöhnlich lassen sie sich durch kräftige Dehnung des befallenen Muskels bzw. Betätigung des Gegenmuskels wieder auflösen.

Vielfältige Ursachen erfordern eine ärztliche Abklärung mit entsprechender Therapie. Hilfreich sind Wechselbäder, Bein- und Fußgymnastik sowie Warmhalten der Beine. Nächtliche Wadenkrämpfe können vermindert werden, wenn man die Füße über die Matratze hängen lässt.

Medikamente: Magnesium wird häufig empfohlen. Andere Mittel haben mehr Nebenwirkungen.

INTERNET:

www.neuro24.de/wadenkr.htm

N.B.: Verschiedene Medikamente gegen Depressionen können die Symptome verstärken, so dass diese gegebenenfalls durch andere Mittel ersetzt werden müssen.

Andere körperliche Ursachen

ATMUNGSSTÖRUNGEN:

Verschiedene Funktionsstörungen können während des Schlafs zahlreiche Atemstillstände verursachen, die wiederum Dutzende oder gar Hunderte von **AROUSALS** (d.h. nächtliche Weckreaktionen) zur Folge haben. Obwohl sich normalerweise die Betroffenen am nächsten Morgen an die häufigen Weckreaktionen nicht erinnern können, bietet ihr Schlaf keine ausreichende Erholung.

Bei chronischer Bronchitis kommt es zu einer verminderten Sauerstoffsättigung des Blutes (Alveoläre Hypoventilation).

Atmungsbezogene Schlafstörungen nehmen im Alter zu. Sie sind in den meisten Fällen harmlos und nicht behandlungsbedürftig. Man sollte jedoch Schlafmittel meiden, da sie bestehende Atmungsstörungen verstärken können.

MAGENPROBLEME

Beim gastro-ösophagealen Reflux, allgemein als **SODBRENNEN** bekannt, tritt Magensäure in die Speiseröhre über, was zu mehrfachen Schlafunterbrechungen in der Nacht führen kann. Findet der Übertritt am Tage statt, läßt sich die Flüssigkeit meistens durch ein paar Schluckbewegungen und eine aufrechte Körperhaltung aus der Speiseröhre entfernen.

Während des Schlafes kann aufgrund der liegenden Position und geringerer Schluckbewegungen die Magensäure nicht abtransportiert werden, so daß die Betroffenen unter Husten und Würgen aufwachen. Der Übertritt der Magensäure läßt sich manchmal vermeiden, wenn der Kopf 15 bis 20 cm höher gelagert wird. Auch Medikamente verschaffen in manchen Fällen Erleichterung.

SCHMERZEN:

Schmerzen können den Schlaf empfindlich stören: Arthritis, Angina, Fibromyalgie (Muskelfaser-Schmerz) sowie Rücken- und Kopfschmerzen können dazu führen, dass man immer wieder aufwacht und nicht zur Ruhe kommt.

Dabei können in manchen Fällen geringe vorbeugende Maßnahmen ganz entscheidend zur Entlastung bzw. Verbesserung der Situation beitragen, wie z. B. das Kissen anders zu positionieren, die richtige Matratze anzuschaffen oder schlaffördernde Verhaltensregeln vor dem Schlafengehen einzuhalten. Dabei sollte stets der Hausarzt mit einbezogen werden.

HORMONELLE STÖRUNGEN

HYPERTHYREOSE führt zu einer erhöhten Aktivität des sympathischen Nervensystems (Herzklopfen, Hitzewallungen etc.)

WECHSELJAHRE: In den mittleren Jahren wirken Hormone und Lebensveränderungen zusammen. Die Frauen schlafen nicht mehr so tief und wachen nachts häufiger auf. Physische Faktoren – wie z.B. Arthritis, Atmungsbeschwerden oder Hitzewallungen – können sich ebenfalls störend auf den Schlaf auswirken. Aber auch emotionale Faktoren wie Streß, Depressionen und Angstgefühle beeinträchtigen die Schlafqualität.



Äussere Ursachen (extrinsisch)

UMWELTFAKTOREN:

TEMPERATUR: wenn die Heizung zu hoch eingestellt ist und der Raum nicht gelüftet wird.

LÄRM: Auto- und Flugverkehr, aber auch Fernsehen und viele andere Geräusche können sich störend auf den Schlaf auswirken, selbst wenn der Schlaf nicht direkt unterbrochen wird.

LICHT: Auch bei geschlossenen Augen kann Licht den Schlaf beeinträchtigen, da es durch die Augenlider dringt.

STIMULANZIEN:

Koffeinhaltige Getränke kurz vor dem Schlafengehen können nächtliches Erwachen provozieren, obwohl der Schlaf eintritt nicht unbedingt beeinträchtigt wird. Auch Nikotin ist ein Stimulans und bewirkt, daß Raucher in der Regel langsamer einschlafen als Nichtraucher. Darüberhinaus können sich viele gebräuchliche – einschließlich rezeptfreie – Medikamente gegen Asthma und Erkältungen sowie zur Gewichtsabnahme störend auf den Schlaf auswirken.

ALKOHOL:

Ein alkoholischer «Schlaftrunk» kann zwar den Einschlafprozeß beschleunigen, macht aber den Schlaf während der Nacht störanfälliger und fragiler.

EIN BEISPIEL

Von Hermann Hesse ist folgende Episode überliefert:

Nach einer Lesung in Nürnberg wurde er in einem Hotel untergebracht. «Das Zimmer war unerträglich überhitzt, aber man konnte die dampfende Heizung nicht abdrehen oder gar das Fenster öffnen, weil der Strassenlärm die ganze Nacht über anhielt. Am frühen Morgen schrillte das höllische Telefon und riss Hesse aus einem tiefen, schwerverdienten Schlaf, den er gerade erst, nach einer schlaflosen Nacht mit rasenden Kopf- und Augenschmerzen, gefunden hatte. Hier in Nürnberg, so erzählt er rückblickend, sei er sich «neunzig-jährig und sterbend» vorgekommen, «mit zerstörtem Hirn, brennenden Augen und eingeknickten Knien» und habe «keinen anderen Wunsch gehabt, als sich begraben zu lassen.»

MISSBRAUCH VON SCHLAFMITTELN:

Bei täglicher Einnahme verlieren Schlafmittel schon nach wenigen Wochen ihre Wirksamkeit. Wenn sie abrupt abgesetzt werden, kann sich die Schlafqualität allerdings noch verschlechtern. Deswegen sollten Schlafmittel unter ärztlicher Kontrolle allmählich reduziert werden. Bedenken Sie, dass auch rezeptfreie Mittel Probleme verursachen können.

Jet Lag und Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus

SYMPTOME:

«Jet lag» ist eine typische Krankheit des 20. Jahrhunderts und wird durch das Fliegen über mehrere Zeitzonen hinweg verursacht. Man fühlt sich müde, wenn alle wach sind und leidet unter Schlafstörungen, wenn die andern schlafen. Man leidet unter leichter Übelkeit und ist zur Unzeit hungrig. Manche sind so sehr aus dem Gleichgewicht ihres normalen Körperrhythmus gebracht, dass sie sich krank fühlen wie bei einer Grippe. Die Auswirkungen sind individuell unterschiedlich. Als Daumenregel gilt: Pro Stunde Zeitzonendifferenz braucht der Körper einen Tag zur Anpassung.

WAS HILFT GEGEN JET LAG?

Drei Strategien helfen zur Umstellung:

- ▶ **HELLES LICHT** stellt die biologische Uhr vor
- ▶ **KÖRPERLICHE AKTIVITÄT**
- ▶ **MEDIKAMENTE:** Schlafmittel können auf dem Flug helfen, Schlaf vorzuholen, um die Uhr umzustellen. Auch am Zielort kann ein Schlafmittel helfen, sich besser an den örtlichen Rhythmus zu gewöhnen. Manche schwören auf Melatonin, doch hat eine Studie keine messbaren Vorteile gezeigt.

MEHR INFORMATION zur Zeitumstellung bei «Jet lag» findet sich in dem lesenswerten Buch von W. Dement.

UNREGELMÄSSIGER ARBEITSRHYTHMUS:

Schichtarbeiter sowie Berufstätige, die am Wochenende länger als unter der Woche arbeiten, sind besonders anfällig für Schlafprobleme. Für sie ist es besonders wichtig, unter Berücksichtigung beruflicher Vorgaben einen regelmäßigen Rhythmus zu entwickeln, um den Körper an das Schlafen und Wachsein innerhalb bestimmter Zeiten zu gewöhnen.

Lernen im Schlaf



Ein guter Tag-Nacht-Rhythmus hilft auch beim Lernen. In der Schule wie am Arbeitsplatz sind ausgeschlafene Menschen viel mehr bei der Sache, können mehr aufnehmen und neue Ideen klarer durchdenken.

Im Schlaf sortiert das Gehirn die Informationen des Tages und macht Platz für neue Informationen. Der Schlaf verankert das Langzeitgedächtnis und trägt manchmal sogar dazu bei, dass man ein Problem am nächsten Tag in kürzester Zeit lösen kann. Es ist also nicht sinnvoll, bis tief in die Nacht hinein zu studieren, um am nächsten Tag erfolgreicher zu sein.

EIN IRRTUM: Nicht bewiesen ist die Behauptung, man könne mit einer Tonbandkassette unter dem Kopfkissen schneller und besser lernen.



Parasomnien: Schlafwandeln und Pavor nocturnus

Der Begriff «Parasomnien» umfasst Störungen, die im ersten Drittel des Schlafes in den Schlaf einbrechen und zu einer Aktivierung der Gefühle und der Muskeln führen.

Die Betroffenen wechseln rasch zwischen Schlaf- und Wachzustand hin- und her. Sie wachen genug auf, um das emotionale Gehirn und die elementaren motorischen Zentren zu aktivieren, ohne jedoch die Funktionen des Nachdenkens und des Selbstbewusstseins einzubeziehen. Es besteht deshalb auch eine Amnesie für die Erlebnisse.

Folgende Störungen werden zu den Parasomnien gezählt:

- ▶ **SCHLAFTRUNKENHEIT:** Verwirrtheit beim Aufwachen. Die Person weiß nicht, wo sie ist, verkennt Personen und kann die Situation nicht einordnen. Dauer: Minuten bis Stunden.
- ▶ **SCHLAFWANDELN:** Aufrichten und Gehen im Schlaf. Die Betroffenen erleben Traumhalte, wo sie auf der Flucht sind und setzen sich zur Wehr, wenn sie aufgehalten werden. Oftmals treten gleichzeitig Herzklopfen und Schwitzen auf (vegetative Symptome). Die Betroffenen können sich nachher nicht mehr das Geschehen erinnern (Amnesie).
- ▶ **PAVOR NOCTURNUS:** Plötzliche intensive Furcht im Schlaf mit Schreien und allen vegetativen Zeichen der Angst: Herzklopfen, rasches Atmen, weit aufgerissene Augen, Muskelverspannung. Beim Aufwachen sind die Betroffenen noch einige Zeit verwirrt und können sich nicht mehr an das Ereignis erinnern (im Gegensatz zu Alpträumen, wo der Traum bis ins Detail erinnert wird).

Kind wandelte im Schlaf auf 20 Meter hohes Dach

Schwabach – Bewohner eines Mehrfamilienhauses in Schwabach (Bayern) riefen nachts die Polizei: Ein Junge saß mitten auf dem Dachfirst, in 20 Meter Höhe. Auf Zurufe reagierte er nicht, immer wieder wankte er zur Seite. Ein Polizeibeamter kletterte zu dem Jungen hoch – und musste ihn wecken. Grund: Der 11-Jährige war ein Schlafwandler. Er hatte träumend das Fenster seines Kinderzimmers geöffnet, war über die Ziegel auf den Dachfirst geklettert. Die Feuerwehr brachte Polizisten und Schlafwandler in Sicherheit.

aus BILD

URSACHEN:

Die Störungen sind häufig bei Kindern. Bei Erwachsenen können sie durch Schlafmangel, Medikamente und seelischen Stress ausgelöst werden.

Insgesamt besteht aber kein höheres Risiko für eine psychische Krankheit.

Schlaf, Kindlein, schlaf!

Neugeborene schlafen pro Tag durchschnittlich 16 bis 18 Stunden, doch bald passen sie sich dem Rhythmus von Tag und Nacht an: Mit zwei Monaten schlafen oder ruhen die Hälfte der Neugeborenen nachts mindestens fünf Stunden, so dass sich der Schlafrhythmus der Eltern wieder etwas normalisieren kann.



HILFEN FÜR BABIES:

- ▶ Bringen Sie Ihrem Baby die Verbindung zwischen Bett und Schlafen bei.
- ▶ Legen Sie die Nacht als Zeit des Schlafens und den Tag als Zeit des Wachens fest. Spielen Sie in der Nacht grundsätzlich nicht mit Ihrem Kind.
- ▶ Bedenken Sie, dass auch der Schlaf der Eltern wichtig ist, um dem Kind die nötige Fürsorge und Stabilität zu geben.

HILFEN FÜR KLEINE KINDER

- ▶ Führen Sie regelmässige Schlafrituale zur Förderung der Schlafbereitschaft ein.
- ▶ Das vertrauensvolle Gute-Nacht-Gebet ist mehr als ein Ritual – es vermittelt dem Kind ein tiefes Urvertrauen in Gott, der über allem steht.
- ▶ Ängste und Alpträume treten bei Kin-

dern häufig auf. In extremer Form können sie eine Form der Parasomnie (vgl. Seite 21) sein, und müssen nicht auf tiefe psychische Störungen hinweisen.

- ▶ **VERÄNDERUNGEN UND SORGEN** können den Schlaf eines Kindes empfindlich stören, z. B. ungewohnte Aktivitäten (Campen), Krankheit oder familiäre Ereignisse (Umzug oder Geburt eines Kindes). Für Kinder ist es deshalb sehr hilfreich, ihre Sorgen mit den Eltern zu besprechen. Besprechen Sie Probleme oder notwendige Vorbereitungen auf ungewöhnliche Ereignisse stets tagsüber und nicht vor dem Schlafengehen, um diese Zeit von jeglicher Aufregung freizuhalten.

Lerchen und Eulen

Wie bei Erwachsenen unterscheidet man auch bei Kindern zwischen zwei unterschiedlichen Typen: es gibt Morgentypen bzw. «**LERCHEN**» und Nachttypen bzw. «**EULEN**».

Die Eigenschaften, die einen Menschen zum Morgen- oder Nachttyp machen, manifestieren sich bereits sehr früh und bleiben ein Leben lang bestehen.

MEHR INFORMATION:

Ulrich Rabenschlag: So finden Kinder ihren Schlaf. Informationen und Hilfen für Eltern. Herder.

RATSCHLÄGE FÜR EINEN GUTEN SCHLAF BEI SCHULKINDERN

1. Kinder im Alter zwischen sieben und zehn Jahren brauchen durchschnittlich sechs Stunden Tiefschlaf und vier Stunden Zeit zum Träumen.

2. Ihr Schlaf vor Mitternacht, genauer vor ihrem biologischen Tiefpunkt in der Nacht, spielt für die Regenerierung der Körperkräfte eine wichtige Rolle, die durch den Schlaf in der zweiten Nachthälfte nicht ersetzt werden kann.

3. Weniger Schlaf vor Mitternacht führt zu vermehrten Anstrengungen des Schulkindes, sich selbst zu stimulieren. Es kommt zu Reizoffenheit und Überaktivität. Auch Fernsehkonsum ist eine Form der Überstimulation.

4. In dieser Zeit intensiven Lernens braucht das Kind einen hohen Traumanteil. Schlafstörungen verstärken nicht nur den Schlafdruck, sondern vermindern auch die Lernfähigkeit.

5. Die Angst vor Dunkelheit und Alleinsein macht jedes Kind durch. Andere Ängste werden oft durch das Fernsehen verursacht, oder durch Schulstress und Familienstreit.

6. Geben Sie dem Kind tagsüber Zeit sich auszutoben und verordnen Sie ab 20 Uhr eine Zeit der Ruhe ohne Aufregung und Fernsehen. So kann es am besten seinen Schlaf holen.

(nach Rabenschlag)



12. BIS 20. LEBENSJAHR

Der Abschnitt zwischen dem 12. und 20. Lebensjahr ist eine Phase raschen Wachstums und rasanter Entwicklungen, die in ihrer Schnelligkeit nur durch die Kindheit übertroffen wird.

Studien haben belegt, dass Teenager durchschnittlich eine Stunde mehr Schlaf benötigen als in den Jahren davor. Wenn sie so lange schlafen könnten, wie sie wollten, würden sie durchschnittlich ca. 9 Stunden schlafen. Gewöhnlich schlafen Teenager aber ca. 1 bis 2 Stunden weniger. Wegen Schlafmangels dösen sie im Unterricht ein und schlafen am Wochenende sehr lange, um die Schlafdefizite zu kompensieren.

Für die Eltern ist es in der Regel sehr schwer, das Schlafverhalten von Teenagern auf seine Normalität zu beurteilen. Späte Zubettgehzeiten, zu viele Hausaufgaben und Drogen (inkl. Alkohol) können den Schlaf von Teenagern negativ beeinflussen.

Schlafstörungen bei Depressionen

Praktisch jede Depression geht mit Schlafstörungen einher. Oftmals ist das Einschlafen verzögert, und der Schlaf wird durch häufige Unruhe, manchmal auch durch schwere, angstbesetzte Träume gestört.

Man unterscheidet drei Formen:

1. **Einschlafstörungen:** Es besteht eine verlängerte Einschlafzeit (die Zeit vom Zu-Bett-Gehen bis zum effektiven Einschlafen).

2. **Durchschlafstörungen:** die Person wacht nachts auf und hat Mühe, den Schlaf wieder zu finden.

3. **Frühes Erwachen:** dieses ist besonders kennzeichnend für eine endogene Depression. Die Betroffenen wachen oft schon um drei oder vier Uhr auf und finden den Schlaf nicht mehr.

Veränderungen lassen sich auch in der Schlafarchitektur feststellen: Der Tiefschlaf ist vermindert und der REM-Schlaf wird in die erste Nachthälfte vorverschoben: Unruhige Träume sind die Folge.

DIE STRESSHORMONE (insbesondere Cortisol) sind in der Depression deutlich erhöht und tragen wesentlich zur Schlafstörung bei.



AUS DEM SCHLAFPROTOKOLL EINER DEPRESSIVEN PATIENTIN:

«Um 1.00 Uhr aufgewacht, hellwach, Schweiß, Herzklopfen, ca. um 3.00 ein wenig beruhigt, jedoch nicht mehr richtig eingeschlafen. Ca. seit 3 – 4 Tagen erneut alles viel stärker. Schlafe gut ein, bin aber 1 – 3 Stunden später wieder wach, Schweiß, Herzklopfen, unruhig, leichtes Angstgefühl, spüre sehr starke Unruhe, kein Entspannen im Kopf möglich, ewiger Druck und Anspannung im Kopf. Was plagt mich denn so?»

ZUR THERAPIE

In der Behandlung von Depressionen ist es deshalb wichtig, am Anfang auch etwas gegen die Schlafstörungen zu geben, um wenigstens in diesem Bereich eine Linderung herbeizuführen.

Zwei Strategien haben sich bewährt:

1. ANTIDEPRESSIVA, DIE DEN SCHLAF FÖRDERN (z. B. Trimipramin oder Mirtazapin). Mit der Besserung der Depression vermindert sich der Pegel der Stresshormone und es kommt zu einer Normalisierung des Schlafes. Dies gilt auch für Antidepressiva, die nicht unbedingt dämpfend wirken. Die Wirkung eines Antidepressivums setzt nach ca. 10 Tagen ein.

2. SCHLAFMITTEL können zu Beginn der Therapie den Leidensdruck deutlich vermindern und dem depressiven Patienten wenigstens in der Nacht eine Pause geben. Es ist darauf zu achten, dass die Schlafmittel reduziert werden, sobald das Antidepressivum greift.

SCHLAFENTZUG

Es erscheint beinahe paradox, dass bei manchen Depressionen ausgerechnet der Schlafentzug eine depressionslösende Wirkung haben kann, besonders bei so genannten saisonalen Depressionen, die regelmäßig zur gleichen Zeit auftreten.

DURCHFÜHRUNG IN DER KLINIK:

Die Patienten werden über die mögliche Wirkung eines Schlafentzuges informiert und halten sich durch Gespräche, Spiele, oder durch gemeinsame Arbeiten (wie z.B. Kuchen backen) wach.

Am nächsten Tag nehmen sie am normalen Abteilungsprogramm teil und dürfen erst wieder am Abend ins Bett gehen.

Die Folgen sind erstaunlich: Nicht wenige Patienten erleben nach der durchwachten Nacht ein regelrechtes Hoch, wie sie es schon über Wochen und Monate nicht gekannt haben.

Leider hält die Wirkung nur begrenzt an. Doch für manche Patienten ist schon die Erfahrung, dass sich der depressive Nebel überhaupt durchbrechen lässt, bereits ein Grund für neue Hoffnung.

«Die Last des kommenden Tages liegt auf mir wie ein zentnerschwerer Berg, der mich zu erdrücken droht. Ich fühle mich erschöpft, wie gerädert, und doch kann ich keine Ruhe mehr finden! Das Warten auf den Morgen ist eine unendlich scheinende Qual.»



Schlafstörung und Psychose

Psychosen sind Erkrankungen, bei denen Denken und Fühlen nicht mehr unter der bewussten Kontrolle eines Menschen stehen. Oftmals werden die psychischen Störungen auch von Störungen der Aktivität und der biologischen Rhythmen begleitet.

Zu den Psychosen gehören u.a.:

- ▶ Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis.
- ▶ Manische Phasen bei der manisch-depressiven Erkrankung.
- ▶ Drogen- oder medikamenten-induzierte Psychosen.

Bei manischen Phasen empfinden die Patienten ein Gefühl der Stärke und der Vitalität. Das Schlafbedürfnis ist vermindert und geht mit übermäßiger Aktivität einher, die oft keine Rücksicht auf die Bedürfnisse anderer nimmt (z.B. lautes Radiohören mitten in der Nacht). Bei schizophrenen Psychosen kann es auch zu einer Tag-Nacht-Umkehr kommen.

Schlafstörungen sind ein feiner Indikator, dass die Erkrankung wieder stärker wird. Es empfiehlt sich, die Medikamente so einzustellen, dass die betroffene Person regelmäßig erholsam schlafen kann.

Träume – Fenster der Seele oder nächtlicher Hausputz?

Alle Menschen kennen Träume in ihrem Leben, die sie stark beschäftigen. Dabei scheinen die Bilder, die einem am Morgen noch präsent sind, oft wirr, ohne klaren Zusammenhang, manchmal gar anstößig. Schreibt man den Traum nicht auf, so verflüchtigt sich das Erlebte ohne weitere Erinnerung.



«Ähnlich einem Funker, der eine verstümmelte Morsemeldung erhält und versucht, aus dem Punkt- und Strichsalat sinnvolle Sätze zu rekonstruieren, versucht das Hirn, aus dem Impuls-Chaos einen Sinn herauszulesen – deswegen sind Träume so wirr wie ein Stück von Beckett und ebenso deutungsschwanger.»

Während die einen im Traum immer eine tiefere Bedeutung sehen – «Jeder Traum enthält eine Botschaft des Unterbewusstseins» – behaupten radikale Neurologen, Träume seien nichts anderes als die physiologische Reaktion des Großhirns auf ein ungeordnetes Trommelfeuer von Nervenimpulsen, durch das nützliche Erinnerungsmuster verstärkt und irreleitende gelöscht würden – ein nächtlicher Hausputz des Gehirns sozusagen.

Die moderne Schlafforschung geht eher einen Mittelweg: In der Tat braucht das Gehirn die Ruhe der Nacht, um all die vielen Informationen des Tages zu sortieren. Doch diejenigen Themen, die stark von Gefühlen und Konflikten besetzt sind,

GESCHEHNISSE IM SCHLAF

- ▶ haben eine wichtige Bedeutung für die seelische Gesundheit und das Wohlbefinden
- ▶ sind abhängig von der aktuellen Lebenssituation und der Lebensgeschichte eines Menschen
- ▶ sind beeinflussbar und therapeutisch relevant

INTERESSANTE FAKTEN

- ▶ Erinnerte Träume machen nur einen Bruchteil der nächtlichen Hirnaktivität (ca. 2%) aus.
- ▶ Erinnert wird meist nur die letzte Traumepisode.
- ▶ Traumerleben wirkt sich auch auf den Körper aus (z.B. Herzklopfen bei Angst).

werden stärker ins Traumbewusstsein kommen und den Schlafenden stärker beschäftigen.

Ein sorgfältiges Herangehen an den Traum kann deshalb viele Facetten ansprechen, die für die betroffene Person wichtig sind und sie besser verstehen lassen, wer sie ist.

Häufige Themen

- ▶ Peinlichkeiten (man steht ohne Kleider da; hat etwas Wichtiges vergessen etc.)
- ▶ Flucht vor Verfolgung
- ▶ Fallen ins Nichts
- ▶ Angriff oder Überfall
- ▶ Fliegen können
- ▶ Sich verirren
- ▶ Versagen in einer Prüfung
- ▶ Erotische Phantasien
- ▶ Reisen (im Zug, Auto, Schiff)

Archetypen

C.G. Jung ging davon aus, dass in den Träumen uralte Weisheit auftauche, die ihren Ursprung im «kollektiven Unbewussten» habe. Aus dieser tiefen Schicht tauchten dann Urbilder der Menschheit auf, die man aus Märchen und Mythen kennt. Sie symbolisieren typische Erfahrungen, die Menschen während aller Jahrtausende immer wieder gemacht haben. Hier einige Beispiele:

- ▶ **ENGEL UND DÄMONEN**, Helden und Götter, magische Gegenstände (Steine, Kelch, ein Schiff).
- ▶ **TIERE**, die reden können; Tiere der Kraft, wie Adler, Bär und Wolf; der Schmetterling als Symbol der Wandlung.
- ▶ **ANIMUS** – die Seele in ihrer männlichen Form; namen- und gesichtslose Figuren, etwa «ein Soldat», «der Lehrer».
- ▶ **ANIMA** – die Seele in ihrer weiblichen Form, ebenfalls namen- und gesichtslos, etwa «eine weiße Frau», «ein Mädchen».
- ▶ **DER SCHATTEN** ist diejenige Seite in uns, die nicht in unser Selbstbild passt – das Abgelehnte oder Böse in uns.



Der Traum vom Fliegen ist mehr als das Produkt der Hirnimpulse beim Rollen der Augäpfel in der REM-Phase.

Jeder Traum ist eine ganz persönliche Erfahrung des einzelnen. Das gleiche Traumbild kann ganz unterschiedliche Bedeutungen für verschiedene Leute haben. Es wird durch ihre individuellen Erfahrungen, ihren Lebenskontext und den Kontext des Traumes bestimmt, in dem das Bild auftritt.

WODURCH WERDEN DIE THEMEN IM TRAUM VORGEGBEN?

- ▶ Erinnerungen an aktuelle Ereignisse des Tages («Tagesrest»).
- ▶ Erinnerungen an die Kindheit.
- ▶ Erinnerungen, die mit starken Gefühlen verbunden sind.
- ▶ (uneingestandene) Wünsche, Begierden, Hoffnungen und Ängste.

Traumsymbole

In vielen Träumen kommen Gegenstände, Orte oder Handlungen vor, die auf den ersten Blick nicht logisch erscheinen. In der Sprache der Traumdeutung spricht man von „Symbolen“.

Auch wenn viele dieser Traumelemente vielleicht nur Erinnerungsfetzen sind, so können sie doch die träumende Person anregen, über sich selbst und ihr Leben nachzudenken.

«Unsere Traumintelligenz drückt sich mit Hilfe dieser Symbolsprache sehr anschaulich in Bildern aus, die unmittelbar unsere Gefühle ansprechen. Diese Bilder sind wie Kürzel – ein Symbol erzählt eine ganze Geschichte, und ein einziges solches Bild kann spontanes Verstehen schaffen, weil es uns tief emotional berührt.» (Vollmar)

«Ich halte die Symbolsprache für die einzige Fremdsprache, die jeder von uns lernen sollte»

ERICH FROMM

Traumsymbole bedeuten nicht für jede Person dasselbe. Einige Fragen, die den Symbolgehalt erhellen können:

- ▶ Wo habe ich diesen Gegenstand schon einmal gesehen?
- ▶ Was hat er mir in der Vergangenheit bedeutet?
- ▶ Was bedeutet er mir jetzt?
- ▶ Welchen Sinn könnte er verkörpern?

Manche Menschen führen deshalb ein persönliches Traumsymbol-Buch mit Bildern, die für sie eine besondere Bedeutung haben.

SO FÜHREN SIE EIN TRAUM-TAGEBUCH

- ▶ Legen Sie Papier und Stift am Bett bereit.
- ▶ Gehen Sie den Traum vor dem Aufschreiben zweimal durch, damit Sie nicht wichtige Details vergessen.
- ▶ Notieren Sie dann möglichst alles, was Sie im Traum gesehen, erlebt und gefühlt haben – in Ich-Form, im Präsens und ohne Deutung.
- ▶ Notieren Sie anschließend, mit welchen Gefühlen Sie aufgewacht sind, und Ihre ersten Assoziationen und Deutungsansätze. (nach Vollmar)

DAS TRAUMSYMBOL WASSER

deutet in der Traumsymbolik auf Gefühle für Tiefe und Beweglichkeit). Doch es kommt ganz auf die Erfahrungen an, die jemand mit Wasser gemacht hat, ja sogar auf die Kultur. Ein Seemann wird Wasser ganz anders erleben (vielleicht als bedrohliche Tiefe) als ein Nomade in der Wüste (Wasser als labendes Element, Ziel der schier endlosen Reise durch die flirrende Hitze).



Fragen zur Deutung von Träumen

FRAGEN	ANMERKUNGEN
Die ratsuchende Person erzählt in kurzen Zügen ihren Traum. Dieser wird dann anhand der folgenden Fragen besprochen:	Der Traum wird als Geschichte, als Metapher, als Märchen mit einem verfremdeten Sinn betrachtet, der durch die Fragen auf das persönliche Leben angewendet wird.
Was ist mein Hauptgefühl? (Intensivste Stelle)	
Wie sehe ich mich selbst? Welchen Wert, welche Bedeutung gebe ich mir?	
Wie sehe ich die andern? (nahe stehende Menschen) — Welche Bedeutung haben sie für mich?	
Wie sehe ich die Welt? (Fernstehende) — Wie fühle ich mich in der Welt?	
Wie aktiv oder passiv bin ich? Was kann ich?	
Wie würde ich den Verlauf des Traumes wünschen?	
Welchen Bezug zur Gemeinschaft habe ich?	
Was will ich erreichen? Welches Ziel verfolge ich?	
Welche Methoden oder Verhaltensweisen wende ich an?	
Welcher Bezug besteht zur Gegenwart?	
Welche Herausforderung für das Leben enthält der Traum?	
Ergänzende Bemerkungen	



Alpträume

Alpträume sind Alarmrufe der Seele, die uns drastisch klar machen, dass etwas nicht stimmt. Oft sind die Traumbilder aber so verzerrt, dass man zuerst herausfinden muss, wodurch die Seele so aufgewühlt wird.

Alpträume sind oft Ausdruck innerer Konflikte oder Hinweis auf eine sich abzeichnende Lebenskrise, die grosse innere Angst auslöst.

In dem preisgekrönten Film «Lola rennt» erlebt die Heldin den drohenden Tod ihres Freundes, wenn sie ihm nicht rechtzeitig zu Hilfe kommt. Drei mal träumt sie ihr gehetztes Rennen gegen die Zeit. Durch die Veränderung der Situation ist es schließlich möglich, ihn in einer atemberaubenden Aktion in letzter Minute zu retten. Lola's atemloses Rennen widerspiegelt ein häufiges Thema von Ängsten im Traum.

Zwischen Träumetrümmern lieg ich,
wünsche dieser Qual ein Ende,
in zerwühlte Kissen schmiege ich
heisse Wangen, feuchte Hände.

HERMANN HESSE

UMGANG MIT ALPTRÄUMEN:

Fragen Sie sich, welche Konflikte Sie beschäftigen. Was macht Ihnen Angst? Welche Situation erscheint Ihnen aussichtslos oder erstickend?

Denken Sie aber auch an die positiven Aspekte: Der Albtraum zeigt Ihnen vielleicht auch schon Wege zu einer Lösung.

Warträume

Warträume sind eine Form von Alpträumen. Sie sind sehr intensiv, werden nicht vergessen, werden meist überdeutlich im Detail erinnert und spuken einem noch lang im Kopf herum. Der Träumer wird emotional überaus stark angesprochen. Oft enthält der Wartraum eine Warnung an eine geliebte Person, für die man Schaden befürchtet.

Ob allerdings der Traum eine echte Warnung darstellt oder einfach eine übermächtige Angst, zeigt sich erst durch den Lauf der Dinge.

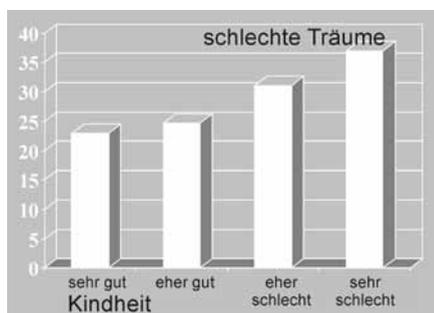
BEISPIEL: Die Frau des Pilatus ließ ihrem Mann eine Warnung zukommen: «Habe nichts zu schaffen mit diesem Gerechten. Ich habe heute viel erlitten im Traum seinetwegen!»

Alpträume und seelisches Trauma

Schwere seelische Erfahrungen wie etwa das Miterleben einer Katastrophe, Misshandlung durch Folter oder Kriegsgefangenschaft (z.B. bei Flüchtlingen), aber auch Gewalt in der Familie oder ein sexueller Missbrauch können schwere Schlafstörungen nach sich ziehen.

Typischerweise halten derartige Schlafstörungen auch noch an, wenn das Trauma längst vergangen ist. Die schrecklichen Erlebnisse werden immer wieder erlebt und tauchen auch in wiederholten, stark belasteten Träumen auf.

Diagnostisch spricht man von einer «posttraumatischen Belastungsstörung» (PTBS). Studien haben gezeigt, dass Erwachsene umso häufiger über schlechte Träume klagen, je öfter sie ihre Kindheit als schlecht erlebt haben (vgl. untenstehende Statistik).



Je schlechter die Kindheit war, desto häufiger werden selbst von gesunden Menschen schlechte Träume berichtet. (nach einer Umfrage des Basler Psychologen R. Bader)



Ein Plakat der Opferschutzorganisation «Dunkelziffer» (www.dunkelziffer.de)

UNTEN: *Zeichnung eines kurdischen Mannes, der gefoltert wurde und unter dauernden Alpträumen leidet.*



Schlafen und Träumen in der Bibel

► **GOTT REDET MIT DEN MENSCHEN DURCH TRÄUME UND «GESICHTE».**

► **GOTT SAGT MENSCHEN SEINE GEGENWART IM TRAUM ZU.** Auf seiner Flucht sah der Erzvater Jakob im Traum eine Leiter, die bis in den Himmel reichte (1. Mose 28,10–16). «Als nun Jakob von seinem Schlaf aufwachte, sprach er: Fürwahr, der Herr ist an dieser Stätte, und ich wusste es nicht!»

► **IM TRAUM WIRD DIE ZUKUNFT GEZEIGT.** Joseph träumt die Zukunft voraus, kann Träume deuten und prägt das Leben Ägyptens durch seine weisen Ratschläge. Daniel kann Träume deuten und wird zu einem bedeutenden Ratgeber im alten Persien.

► **TRÄUME DIENEN ALS WARNUNG.** «Geht nicht zurück auf dem gleichen Weg zurück.» (Warnung an die Weisen aus dem Morgenland). —

«Gott kam zu Laban, dem Aramäer, im Traum des Nachts und sprach zu ihm: Hüte dich, mit Jakob anders zu reden als freundlich.» (1. Mose 31,24)

► **ABER: TRÄUME KÖNNEN AUCH TÄUSCHEN UND IN DIE IRRE FÜHREN:** «Sie sagen: Mir hat geträumt, mir hat geträumt. Lüge weissagen sie und ihres Herzens Trug. Ein Prophet, der Träume hat, der erzähle Träume; wer aber mein Wort hat, der predige mein Wort recht.» (Jeremia 23,26–28)



Jakob's Leiter auf einer alten koptischen Ikone.

DER SCHLAF IST WICHTIG, UM VON DEPRESSIONEN ZU GEHESEN UND EINEM BURNOUT VORZUBEUGEN:

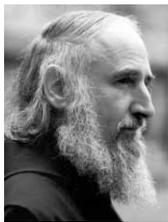
► Der Prophet Elia litt unter einer schweren Erschöpfungsdepression. Schließlich rannte er, lebensmüde, hinaus in die Wüste.

«Und er legte sich hin und schlief unter dem Wacholder. Und siehe, ein Engel rührte ihn an und sprach: Steh auf und iss! ... Und als er gegessen und getrunken hatte, legte er sich wieder schlafen.» (1. Könige 19,3–8) Erst danach bekam er einen neuen Auftrag.

Träume auf dem geistlichen Weg

«In den Träumen spricht Gott mit uns, aber es ist eine dunkle Sprache, eine Sprache in Rätseln. Wir sind jedoch darauf angewiesen, auf die Träume zu hören, wenn wir Gottes Wort für uns vernehmen wollen, wenn wir wissen wollen, wie wir richtig leben können.

In unserem bewussten Leben sind wir oft blind und taub gegenüber Gott. Wir übersehen, was er uns sagen will. Wir hören nur auf unsere eigenen Gedanken oder auf die Menschen um uns herum. Aber wir überhören Gottes Stimme. Da muss Gott sich in unseren Träumen vernehmbar machen.



Anselm Grün

Wenn die Bibel von Visionen spricht, dann meint sie nicht außergewöhnliche Ereignisse. Es sind Erscheinungen für Menschen gemeint,

Erscheinungen, die sich in unserer Psyche bemerkbar machen und die wir mit unserem inneren Auge wahrnehmen können.

Auch zu uns möchte Gott in der Nacht sprechen. Dann, wenn wir das Heft aus der Hand gegeben haben, kann er viel leichter zu uns vordringen. Doch es bedarf unserer Ehrfurcht und innerer Wachsamkeit, um Gottes Wort in der Nacht zu vernehmen.

Die Bilder stellen uns vor die Aufgabe, unseren gegenwärtigen Zustand genau zu betrachten und uns auszusöhnen mit unseren Wunden, unsere Wunden Christus hinzuhalten und sie von ihm heilen zu lassen.»



GOTTESDIENSTE FÜR SCHLAFLOSE

Pfarrer Erwin Anderegg, ehemaliger Seelsorger der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel gestaltete über viele Jahre Gottesdienste für Schlaflose unter dem Thema **«AUF DER SCHWELLE ZUR NACHT»**. Er berichtet:

«Gott wohnt nicht nur im Licht. Er kann auch im Dunkel gegenwärtig sein. Die Teilnehmenden erhielten Kerzen, die an der Osterkerze entzündet wurden und brachten sie als Lichter der Hoffnung in die Mitte. Musik (klassische Gitarre), unter seelsorgerlichen Aspekten ausgewählt, erhielt besondere Bedeutung. Biblische Texte oder Legenden bildeten den Ausgangspunkt zu meditativen Auslegungen. Das Christusmahl verband uns miteinander. Jemand sagte: «Es war wie eine Art geistige Nachtapotheke.»

Unsere Gottesdienste haben nicht das Ziel, die Teilnehmenden zum Schlaf zu bringen, sondern sie sinnvoll und in Gemeinschaft wachen zu lernen. Dies kann allerdings von so viel inneren Zwängen befreien, dass Teilnehmende manchmal nach ihrer Heimkehr den schon nicht mehr erhofften Schlaf gefunden haben.»

MHR INFORMATION:

Anselm Grün: Träume auf dem geistlichen Weg. Münsterschwarzach.

Wann sind Schlafmittel sinnvoll?

Schlaftabletten können einen gesunden und erholsamen Schlaf unterstützen und die Wachheit am Tage steigern. Allerdings hält die positive Wirkung nicht lange an, da Schlaftabletten die eigentlichen Ursachen nicht beseitigen.

Vor jeder medikamentösen Behandlung sollte grundsätzlich eine Beratung beim Hausarzt erfolgen, der erst nach einer gründlichen Untersuchung und entsprechender Diagnose die geeignete Behandlungsmethode empfehlen kann.

KURZFRISTIGER GEBRAUCH

Der kurzfristige Gebrauch von Schlaftabletten kann bei folgenden Problemen helfen:

JET LAG: Zeitliche Verschiebungen der Schlaf- und Wachzeiten beim Wechsel von Zeitzonen können sowohl Insomnie als auch Tagesschläfrigkeit auslösen. Schlaftabletten, die zur Gewöhnung des Körpers an die neue Zeitzone über einen Zeitraum von 1 bis 3 Tagen eingenommen werden, können zur Verbesserung des Schlafes beitragen und Tagesschläfrigkeit mindern.

SCHICHTWECHSEL: Zur Vermeidung eines durch Schichtarbeit bedingten „chronischen Jet Lag“ können Schlaftabletten durchaus nützlich sein. Sie erleichtern das Einschlafen und fördern die Wachheit während der Schicht, wenn sie beim Schichtwechsel über 1 bis 3 Tage eingenommen werden.

AKUTER STRESS: Schlaftabletten können dazu beitragen, die streßbedingte Entwicklung langwieriger Schlafschwierigkeiten zu verhindern, die ansonsten, z. B. bei einem Todesfall in der Familie oder durch den

Wechsel des Arbeitsplatzes, leicht entstehen können.

VORHERSEHBARER STRESS: Schlaftabletten können bei vorhersehbarem Streß sehr nützlich sein, wenn sie bewußt eingesetzt werden. So können sich beispielsweise Menschen eine unruhige und schlaflose Nacht ersparen, die vor wichtigen beruflichen Terminen generell nicht schlafen können.

CHRONISCHE SCHLAFLOSIGKEIT: Die Verfügbarkeit von Schlaftabletten wirkt auf Menschen, die unter chronischer Insomnie leiden, sehr beruhigend. Schlafmittel bieten schnelle Hilfe bei periodisch auftretender Insomnie und mindern die mit Schlaflosigkeit einhergehende Anspannung und Beunruhigung.

BESTIMMTE ERKRANKUNGEN: Bei periodischen Gliedmaßenbewegungen können Schlaftabletten zur Verbesserung des Schlafes beitragen.



Einige Regeln

UMGANG MIT SCHLAFMITTELN

Es wird empfohlen, 1 bis 2 Nächte lang eine Schlaftablette einzunehmen und diese in den nachfolgenden 1 bis 2 Nächten wieder abzusetzen, nachdem sich der Schlaf verbessert hat.

Normalerweise werden Schlaftabletten für maximal 3 Wochen verschrieben. Der tägliche Gebrauch ist nur in absoluten Ausnahmefällen und unter ärztlicher Kontrolle zu empfehlen. Schlaftabletten sollten niemals zusammen mit Alkohol eingenommen werden.

REZEPTFREIE SCHLAFMITTEL enthalten meistens einschläfernd wirkende Antihistamine. Ihre Wirkung kann ebenso wie bei rezeptpflichtigen Mitteln bis zum nächsten Tag anhalten, weshalb sie mit Vorsicht zu gebrauchen sind.

WIRKUNGSDAUER:

MITTEL MIT KURZER WIRKUNGSDAUER sollen ihre Wirkung während des Schlafes entfalten und danach schnell abklingen, um unerwünschte Schläfrigkeit am Tage zu vermeiden. Zu den kurzzeitig wirkenden Schlafmitteln zählen Triazolam, Temazepam und Zolpidem.

MITTEL MIT LANGER WIRKUNGSDAUER dehnen ihre Wirkung auf den folgenden Tag aus und eignen sich somit nur, wenn – z. B. bei Krankheit oder übermäßiger Aufregung – Bettruhe verordnet wurde und somit Müdigkeit am Tag ausdrücklich erwünscht ist.



5 K-REGEL

- ▶ Klare Indikation
- ▶ Kleinstmögliche Dosierung
- ▶ Kürzestmögliche Behandlungszeit bis maximal 4 Wochen
- ▶ Keinesfalls abrupt absetzen
- ▶ Kontraindikationen beachten

Pflanzliche Mittel

JOHANNISKRAUT (*Hypericum perforatum*): milde stimmungsaufhellende Wirkung

HOPFENZAPFEN (*Lupuli strobulus*): beruhigende und schlaffördernde Wirkung

MELISSENBLÄTTER (*Melissae folium*): leicht dämpfende und beruhigende Wirkung

PASSIONSBLUMENKRAUT (*Passiflorae herba*): leicht sedierende Wirkung

BALDRIANWURZEL (*Valerianae radix*): beruhigende und schlaffördernde Wirkung

KRÄUTERTEES UND PFLANZLICHE MISCHPRÄPARATE Nebenwirkungsrate in der Regel sehr gering.



Baldrian-Wurzel ▶

10 Tipps zur Schlafhygiene

1 DAS SCHLAFZIMMER sollte ruhig und gut belüftet sein. Idealtemperatur ca. 14 bis 18 Grad. Wohliges Bett; Decke nicht allzu schwer.

2 KEINE SCHWERE MAHLZEIT vor dem Schlafengehen. Meiden Sie fette, scharf gewürzte Speisen.

3 ALKOHOL mag zwar beruhigen und dämpfen, aber der spätere Schlafrhythmus wird gestört. Verzichten Sie am späten Nachmittag auf Kaffee und Cola. Auch Schwarztee enthält Coffein.

4 KÖRPERLICHE TÄTIGKEIT fördert die Müdigkeit. Keine Spitzenleistungen, dafür ein Abendspaziergang (vielleicht mit dem Hund?).

5 TRAINING des vegetativen Nervensystems. Manche haben gute Erfahrungen mit warmen und kalten Duschen oder mit einem kalten Fussbad.

6 «ABSCHALTEN» AM ABEND. Vermeiden Sie alles, was den Adrenalinpegel hochtreibt. Schalten Sie den Computer um spätestens 19.00 Uhr ab; lesen Sie etwas Leichtes, keine Arbeitsunterlagen mehr! Ziehen Sie evtl. den Telefonstecker aus und schalten Sie das Handy aus! TV-Konsum begrenzen. Verzichten Sie auf die Spätnachrichten. Morgen ist wieder ein Tag.

7 REGELMÄSSIGKEIT UND «ABEND-RITUALE»: Zur gleichen Zeit zu Bett gehen und am Morgen aufstehen. Eine gewisse Routine am Abend bereitet die Seele vor zum Einschlafen.

8 NICHT LÄNGER IM BETT sein als notwendig. Lieber aufstehen und lesen als sich stundenlang im Bett wälzen.

9 PARADOXIE: «Ich will gar nicht einschlafen»; Durchbrechen des Terrors der Erwartungshaltung.

10 SCHLAFMITTEL zurückhaltend einsetzen. Versuchen Sie auch natürliche Mittel oder Grossmutter's Milch mit Honig.

GEBEN SIE SICH ZEIT und verlieren Sie nicht die Hoffnung. Wenn Sie diese Regeln einhalten, wird sich der Schlaf wieder weitgehend normalisieren. Eine gelegentliche unruhige Nacht ist nicht schädlich. Deshalb: keine übertriebenen Befürchtungen; der Schlaf reguliert sich selbst.



Das richtige Bett

Die Möbelindustrie bringt regelmäßig Ratgeber rund ums Bett heraus. Hilfreiche Infos finden sich auf folgender Homepage:

www.schlafkampagne.de

Strategien gegen die Schlaflosigkeit

Die Schlafkur ist als ein dreiwöchiges Programm angelegt. Die erste Woche ist dazu da, Ihre gegenwärtigen Schlafgewohnheiten zu überprüfen und für die Abtragung der Schlafschuld und die Erreichung eines schlaffreundlicheren Lebens bestimmte Ziele festzulegen.

KURREGELN: In diesen drei Wochen ist der Schlaf König. Wenn Sie zwischen zwei Aktivitäten schwanken, wählen Sie jene, die den Schlaf begünstigt. Setzen Sie den Schlaf an die erste Stelle!

WOCHE 1

► Führen Sie ein Schlaftagebuch (vgl. S. 39) und machen Sie sich mit Ihren gegenwärtigen Schlafgewohnheiten vertraut. Finden Sie heraus, wieviel Schlaf Sie brauchen und wieviel Sie bekamen.

► Überprüfen Sie Ihren Lebensstil auf Verhinderungen des Schlafs: Führen Sie Buch über Ihren Kaffeekonsum, halten Sie jede körperliche Übung fest und wie viel Zeit Sie im Freien verbringen.

► Zeichnen Sie Ihre normale Zubettgeroutine auf. Achten Sie darauf, ob das Fernsehen Sie mehr oder weniger müde macht. Macht Sie das Lesen schläfrig, oder weckt es Sie auf? Arbeiten Sie im Bett? Telefonieren Sie? Woran denken Sie gewöhnlich, wenn Sie im Bett liegen? Denken Sie an die Arbeit des nächsten Tages? Befolgen Sie in der halben Stunde, bevor Sie ins Bett gehen, eine feste Routine, oder ändert sich das?

► Halten Sie fest, welche Medikamente Sie nehmen, einschließlich der frei verkäuflichen Medikamente, verschriebenen Medi-

kamente und Freizeitdrogen.

► Verwandeln Sie Ihr Bettzimmer in ein Schlafzimmer: Kaufen Sie etwas für Ihr Schlafzimmer, ein bequemes Kissen, neue Bettwäsche. Wenn Sie Licht stört, suchen Sie einen Weg, Ihr Zimmer in der Nacht abzudunkeln. Besorgen Sie sich Nachtlampen, um sie nachts anstatt der Deckenlichter zu benutzen, besonders für das Badezimmer.

► Überprüfen Sie am Abend Ihr Schlaftagebuch: Halten Sie fest, wie schläfrig oder wach Sie sich an diesem Tag alle zwei Stunden fühlen, um sich ein vollständiges Bild von Ihren Hoch- und Tiefpunkten während des Tages zu machen.

► Versuchen Sie Ihren Kaffee- und Alkoholkonsum auf die Hälfte zu reduzieren, und fangen Sie heute damit an.

► Sonntagabend: Nehmen Sie ein heißes Bad, und stellen Sie sich auf die kommende Schlafwoche ein.

WOCHE 2

Jetzt, da Sie Ihr gegenwärtiges Schlafleben gut im Griff haben, ist es Zeit, Ihr Heim in Ordnung zu bringen. Bauen Sie schlaffreundliche Aktivitäten in Ihre Tage und Nächte ein. ►►►



► **FORTSETZUNG** in dem Buch von Dement & Vaughan: **DER SCHLAF UND UNSERE GESUNDHEIT**. München.

Wann ist ärztliche Hilfe erforderlich?

Wenn Sie unter Schlafstörungen leiden, die länger als einen Monat andauern und sich sowohl auf Ihre Leistungsfähigkeit als auch Ihr Wohlbefinden am Tage auswirken, sollten Sie den Hausarzt aufsuchen und gegebenenfalls um eine Überweisung an einen Schlafmediziner bitten.

Ihre Krankengeschichte, körperliche Untersuchungen sowie Laboruntersuchungen – z.B. Hormonanalysen – können wichtige Hinweise für die Ursache einer Schlafstörung liefern. Auch die Lebenspartner können wichtige Informationen über das Schlafverhalten geben, z. B. über lautes Schnarchen oder auffällig unruhigen Schlaf. Der behandelnde Arzt muss außerdem wissen, ob die Schlafstörung Schläfrigkeit oder Depressionen hervorruft oder das Leben eines Patienten auf andere Weise beeinträchtigt.

Wenn Sie bereits früher an einer Depression oder an einer Psychose gelitten haben, können Schlafstörungen ein Zeichen dafür sein, dass die Erkrankung wieder stärker wird. Besprechen Sie die Situation mit Ihrem Psychiater und prüfen Sie, ob eine Anpassung der Medikamente nötig ist.

Nicht jeder Mensch braucht acht Stunden Schlaf. Beobachten Sie Ihr eigenes Schlafverhalten und ermitteln Sie, welche Schlafdauer für Sie ausreichend ist.

Wenn Insomnie durch schlechte Schlafgewohnheiten verursacht wird, genügt in der Regel eine Beratung beim Hausarzt, um Ein- und Durchschlafschwierigkeiten abzustellen.



So führen Sie ein Schlaftagebuch

NACH DEM AUFWACHEN AUSFÜLLEN:

- Zu welcher Uhrzeit sind Sie zu Bett gegangen:
- Wann sind Sie eingeschlafen:
- Wann sind Sie aufgewacht:
- Wie oft sind Sie in der Nacht aufgewacht:
- Dauer des nächtlichen Wachseins:
- Nächtliche Schlafdauer insgesamt:
- Bemerkungen zum Charakter des nächtlichen Schlafs:
- Fühlen Sie sich morgens nach dem Aufstehen erschöpft? Ja Nein
- Wenn ja, wie lange dauert dieser Zustand?

AM ABEND AUSFÜLLEN:

- Haben Sie ein Nickerchen gemacht?
- Dauer:
- Bemerkungen zum Charakter des Nickerchens:

Notieren Sie, unter Zuhilfenahme der Stanforder Müdigkeitsskala, den tagsüber festgestellten Zustand Ihrer Schläfrigkeit / Wachheit (1 – 7):

6 Uhr: 16 Uhr:

8 Uhr: 18 Uhr:

10 Uhr: 20 Uhr:

12 Uhr: 22 Uhr:

14 Uhr:

STANFORDER MÜDIGKEITSSKALA

1. Sie fühlen sich voller Tatkraft und Lebensfreude, munter und hellwach.
2. Ihre Leistungsfähigkeit ist auf einem hohen Niveau, wenn auch nicht auf dem Gipfel.
3. Sie sind entspannt, nicht durch und durch munter, aber aufnahmefähig.
4. Sie fühlen sich ein wenig benommen, keineswegs auf der Höhe, mitgenommen.
5. Sie fühlen sich müde, interesselos, abgespannt.
6. Sie fühlen sich schläfrig und möchten sich am liebsten hinlegen.
7. Sie sind fast im Halbschlaf und können sich kaum wach halten.

Führt man über mindestens eine Woche ein solches Schlaftagebuch, erhält man schliesslich ein klares Bild des eigenen Schlafprofils. Noch deutlicher wird dies, wenn Sie die gewonnenen Daten in einem Diagramm festhalten.

Prüfen Sie die jeweilige Uhrzeit Ihres Zubettgehens und Aufwachens, und berechnen Sie die Gesamtdauer Ihrer nächtlichen Schlafzeiten.

Bedenken Sie, daß es an Wochenenden womöglich zu Veränderungen im Ablauf Ihres Schlafs kommt. Achten Sie auf Unterschiede, die im Verlauf eines Tages auftreten. Gib es Zeiten, wo diese Werte durchgängig hoch oder niedrig liegen?

WEITERE INFORMATIONEN:

Dement W. & Vaughan C.: Der Schlaf und unsere Gesundheit. München.

Literatur

Die folgenden Bücher enthalten weitere Informationen zur Thematik dieses Arbeitsheftes. Im Rahmen der knappen Übersicht ist es jedoch nicht möglich, alle Aspekte ausreichend zu beleuchten.

- Dement W. & Vaughan C.: Der Schlaf und unsere Gesundheit. Limes.
 Füller I.: Fit durch gesunden Schlaf. Stiftung Warentest.
 Coren S. (1999) Die unausgeschlafene Gesellschaft. Rowohlt.
 Degen R. (1997) Der kleine Schlaf zwischen-durch. Rowohlt.
 Friebel V. (1990) Schlafprobleme aktiv angehen. Trias.



Internet-Ressourcen

www.charite.de/sleep/dgsm/rat/ – Die Textsammlung „Schlafstörungen und ihre Behandlungsmethoden - Ratgeber für Patienten“ wurde aus dem Amerikanischen übersetzt und zu 16 Kapiteln zusammengestellt. – sehr informativ!

www.schlafmedizin.de/
 Schlafmedizinisches Zentrum der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg.

- Grün A.: Träume auf dem geistlichen Weg. Vier-Türme-Verlag.
 Meier P. & Wise R.: Träume – Fenster der Seele. Brendow.
 Mertens W.: Traum und Traumdeutung. C.H.Beck.
 Rabenschlag U.: So finden Kinder ihren Schlaf. Informationen und Hilfen für Eltern. Herder.
 Sturm A. und Clarenbach P.: Checkliste Schlafstörungen. Thieme-Verlag.
 Vollmar K.: Träume erinnern und richtig deuten. Gräfe und Unzer.
 Zulley J., Knab B. (2000) Unsere Innere Uhr. Herder Spektrum, Freiburg.
 Zulley J.: Mein Buch vom guten Schlaf. München: Zabert-Sandmann.

www.schlaflabor.de – Ausführliche Informationen zu den Aufgaben und Möglichkeiten eines Schlaflabors.

ALLGEMEINER HINWEIS:

Unter der Adresse www.google.de können Sie jedes Schlagwort im Netz finden.



Klinik Sonnenhalde Riehen

MENSCHLICH - FACHLICH - CHRISTLICH



Mehr Informationen:
www.sonnenhalde.ch

Eine Oase der Stille und doch nur sechs Kilometer ausserhalb der Kulturstadt Basel - die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie bietet eine einfühlsame und fachlich kompetente Behandlung für Menschen mit Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, psychosomatischen Beschwerden, Borderline-Störungen, Psychosen und vielfältige weitere psychische Erkrankungen.

Aus klinischer Erfahrung haben wir gelernt, die Hoffnung nicht aufzugeben. Eine Behandlung in der Klinik Sonnenhalde kann der Beginn eines neuen Kapitels im Leben eines Patienten darstellen.



REIHE «PSYCHIATRIE & SEELSORGE»

- ▶ **Angst verstehen und bewältigen**
- ▶ **Borderline - Diagnose, Therapie, Seelsorge**
- ▶ **Stress und Burnout**
- ▶ **Depression verstehen und bewältigen**
- ▶ **Schizophrenie - Diagnose und Therapie, Seelsorge und Bewältigung**
- ▶ **Wenn Sensibilität zur Krankheit wird**
- ▶ **Alternativmedizin, Psyche und Glaube**
- ▶ **Psychosomatik**
- ▶ **Schlafen und Träumen**
- ▶ **Zwang und Zweifel**
- ▶ **Internetsucht**
- ▶ **Trauma - Die Wunden der Gewalt**



In der Hefreihe «Psychiatrie und Seelsorge» werden einzelne Themen umfassend und doch in knapper Form dargestellt. Auf wenigen Seiten finden sich die wesentlichsten Informationen über Häufigkeit, Ursachen, Entstehungsformen und Behandlungsmöglichkeiten der einzelnen Störungen. Zudem wird eine Übersicht über weiterführende Literatur gegeben. GRATIS-DOWNLOAD für Tablet-PC: www.seminare-ps.net/ipad

MEHR INFORMATIONEN - WEITERE SEMINARHEFTE

www.seminare-ps.net

M.A. Religion & Psychotherapie

AN DER EV. HOCHSCHULE TABOR IN MARBURG



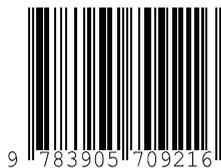
«Ich möchte das Spannungsfeld
von Psychotherapie und Seelsorge
besser verstehen!»

**SUMMER
SCHOOL**

- ▶ zweijährig, berufsbegleitend
- ▶ innovativ, interdisziplinär, praxisrelevant
- ▶ Unterricht durch führende Expertinnen und Experten des Fachgebietes
- ▶ auch einzelne Module
- ▶ Zielgruppe: Psychologen, Ärzte, Pädagogen, Theologen, Seelsorger, Therapeuten, Berater

Studienberatung:
henning.freund@eh-tabor.de

www.studium-religion-psychotherapie.de



3. Auflage

Copyright: Samuel Pfeifer 2009

ISBN: 978-3-905709-21-6

BEZUGSQUELLE:

Psychiatrische Klinik Sonnenhalde

Gänshaldenweg 28

CH-4125 Riehen

Schweiz

Tel. (+41) 061 645 46 46

Fax (+41) 061 645 46 00

ONLINE-Bestellung: www.seminare-ps.net

E-Mail: seminare@sonnenhalde.ch

in Deutschland:

Alpha Buchhandlung

Marktplatz 9

D-79539 Lörrach

Tel. 07621 10303

Fax 07821 82150