

Nachts aufzuwachen ist normal – nur nicht die Besorgnis darüber

Interview Jessica Benjatschek

Nichts macht uns fertiger als mangelnder Schlaf. Aber wann wird aus einer Reihe von schlechten Nächten eine echte Schlafstörung? Und wie wird man die dann wieder los? Das verrät uns die Schlafmedizinerin Dr. Helen Slawik

Frau Slawik, wann ist Schlaf guter Schlaf?

Wenn man sich am Tag danach erholt und ausgeglichen fühlt.

Und ab wann ist er nicht mehr normal?

Es gibt in diesem Fall keine Norm. Im Alter lässt die Schlafkontinuität nach. Das ist einfach so und hat zur Folge, dass manche Leute nicht mehr durchschlafen können. Solange Sie sich aber ausreichend erholt fühlen, um Ihren Alltag zu bewältigen, ist das völlig okay. Es gibt auch Kurzschläfer – etwa so viele, wie es Menschen mit Schuhgröße 35 oder 47 gibt. Würde man denen sagen, sie müssten acht Stunden im Bett liegen bleiben, wäre das ein krankhaftes Verhalten für sie. Das Kriterium für Schlafqualität ist, ob der eigene Schlaf zu ausreichender Erholung führt. Dauer und Zeitfenster sind bei jedem anders.

Welche Schlafstörungen gibt es?

Es gibt mehr als 80 verschiedene, etwa Schlafatmungsstörungen, Restless-Legs, Schlafwandeln. Die meisten haben aber mit Ein- und Durchschlafstörungen zu tun. Im Laufe des Lebens entwickeln 40 Prozent aller Menschen einmal Schlafstörungen, zehn Prozent eine schwere, klinisch behandlungsbedürftige Schlafstörung.

Was sind die häufigsten Ursachen?

Die meisten Schlafstörungen sind aus vorübergehenden Stressfaktoren entstanden und haben sich verselbstständigt. In den

20ern des Lebens ist es meist ein unregelmäßiger Schlafrhythmus, in den 30ern sind oft die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Karriere und Partnerschaftskonflikte ein Thema, in der Zeit zwischen 40 und 50 Jahren sind es Trennungsthemen. Im höheren Alter spielen häufig auch körperliche Begleiterkrankungen eine Rolle, etwa Schmerzen oder Übergewicht.

Ab wann sollte man sich Hilfe suchen?

Wenn die Schlafstörungen länger als einen Monat andauern und öfter als dreimal pro Woche vorkommen. Manche haben allerdings episodische Schlafstörungen: Sie schlafen zwei Wochen schlecht, dann geht es acht Wochen gut, bis sie wieder nicht schlafen können. Dann muss im Kontext von einem Jahr gerechnet werden.

Wichtig ist, dass das Schlaf-Thema nicht das Leben bestimmt

Gibt es Persönlichkeitstypen, die besonders anfällig für Schlafprobleme sind?

Man geht davon aus, dass eher perfektionistische und leistungsorientierte Menschen betroffen sind, weil Schlaf eben auch eine Frage davon ist, ob man Kontrolle abgeben kann.

Mittlerweile gibt es Apps und Gadgets, um den Schlaf zu tracken. Es scheint: Je mehr man versucht, ihn zu kontrollieren, umso schneller entsteht der Eindruck, der Schlafstörung ausgeliefert zu sein.

Das ist richtig. Wir haben den Schlaf in den letzten Jahrzehnten ökonomisiert. Das heißt, wir haben eine konkrete Vorstellung davon, wie viel Schlaf wir brauchen – das darf aber keine Minute länger sein, sonst könnte man ja irgendetwas im Leben verpassen und hat etwas falsch gemacht. Über eine App, die den Aktivitäten-Ruhe-Rhythmus aufzeigt, kann man allerdings reflektieren, wie viel Ruhe man sich zwischendurch eigentlich gönnt und wie regelmäßig das vorkommt.

Schlafprobleme sind also fast ausschließlich subjektive Empfindungen?

Absolut. Wir wachen alle bis zu 30-mal pro Nacht auf, ohne es zu merken. Selbst der Schlafgestörte würde nur sagen, dass er vielleicht fünfmal aufgewacht ist. Das Aufwachen an sich ist nicht pathologisch, nur die Besorgnis darüber – typisch bei einer Ein- und Durchschlafstörung. Man ist verunsichert, aufgeregt und damit sehr wach, auch körperlich: Das Herz schlägt schneller, die Muskeln sind angespannt.

Manchen wäre es am liebsten, sie hätten einen An- und Ausschalter

Wie durchbricht man den Teufelskreis?

Es ist oft eine große Hürde, Schlafstörungen zu akzeptieren. Dagegen anzukämpfen, vermindert es aber, entspannt einzuschlafen. Außerdem ist es wichtig, seinen Fokus zu verändern – den Schlaf eben nicht das ganze Leben bestimmen zu lassen. Gerade, wenn jemand in einer Art Teufelskreis gefangen ist, finden wir es wichtig, über Schlafhygiene aufzuklären.

Was umfasst diese Schlafhygiene?

Grundsätzlich geht es darum, am Tag aktiv zu sein und abends zur Ruhe zu kommen und einen passenden Rahmen dafür zu schaffen. Abendrituale können helfen. Wir empfehlen, nachts keine aufregenden Filme mehr zu gucken und keine aufreibenden Gespräche zu führen. Zwei Stunden vorm Schlafen sollte man nichts mehr essen und auch keinen intensiven Sport machen. Das Zimmer sollte kühl sein, etwa 18 Grad. Gut ist auch, wenn es keine Geräuschkulisse gibt und keine Dinge in der Nähe des Bettes, die einen an Tagesaktivitäten erinnern. Nachts sollten wir auch nicht auf die Uhr schauen, sondern den Wecker umdrehen und vertrauen, dass er uns morgens weckt.

Wie könnte ein Abendritual aussehen?

Ein, zwei Stunden vorm Schlafengehen zu lesen, eignet sich sehr gut. Rituale sind eine Art Konditionierung. Wir geben uns nicht mehr die Zeit, runterzukommen, und erwarten, dass das von alleine passiert, sobald wir das Licht ausmachen.

Und welche Rolle spielen Glaubenssätze wie: „Ich kann nur schlafen, wenn es vollkommen dunkel ist“?

Unverrückbare Grundsätze sind meist gefährlich. Wenn ich den Schlaf dann trotzdem nicht hinkriege, setzt das enorm unter Druck. Die Schlafhygiene-Regeln sind ja nur Empfehlungen, die dabei helfen können, wieder in einen normalen Schlafrythmus zu kommen – es sind keine Gebote. Man muss sie immer den individuellen Gewohnheiten anpassen.

Passiert es auch, dass wir unseren Schlaf sabotieren, ohne es zu merken?

Ja. Ein Beispiel ist der Medienkonsum bis in die Nacht hinein. Oder wenn das Handy neben dem Bett liegt, was ich unsäglich finde. Wir sabotieren uns aber auch, indem wir abends noch sehr aktiv sind.

Am liebsten wäre es ja manchen, wenn sie einen An- und Ausschalter hätten. Unser Bewusstseinszustand ist wie eine Wellenbewegung: Da wechseln sich wache Phasen, müde Phasen und Schlafphasen ab. Um nachts zur Ruhe zu kommen, muss es auch am Tag möglich sein, kleine Inseln der Entspannung zu finden, in denen man mal unaufmerksam sein darf.

Wann sollte man ins Bett gehen?

Immer nur, wenn man müde ist. Es gibt Nachteulen und Morgenmenschen. Ist frühes Aufstehen erforderlich, haben Nachteulen eher Probleme damit. Aber wenn sie sich unter Druck setzen, nur deshalb abends früher ins Bett zu gehen, kann sich daraus eine Störung entwickeln. Solchen Menschen raten wir, sich entweder einen neuen Job zu suchen oder nach der Arbeit kurz zu schlafen, um auszugleichen, dass sie in der Nacht nicht so viel Schlaf bekommen.

Powernaps und Mittagsschlaf können den Nachtschlaf also kompensieren?

Ja, man muss nur bedenken, dass sich jeder Schlaf, der länger als eine halbe Stunde dauert, auf den Nachtschlaf auswirkt. Diejenigen, die eine Durchschlafstörung haben, reagieren auf Powernaps meist mit Stress, weil sie so müde sind, dass sie sich eher pushen müssen, um ihren Alltag zu bewältigen. Mittagsschlaf funktioniert bei ihnen gar nicht.

Warum haben wir den Eindruck, dass Probleme nachts größer sind?

Manche Ärzte sprechen nachts von einer Mini-Depression. Das ist auch ein Argument, nachts nicht über Probleme nachzudenken. Es ist sehr üblich, dass einem

gerade dann Dinge einfallen, die nicht gut laufen oder die man unbedingt noch hätte erledigen müssen. Trotzdem gibt es den Verdrängungsmechanismus: Wer tagsüber gekonnt seinen Problemen aus dem Weg geht, muss sich nicht wundern, dass sie einen gerade nachts heimsuchen, wenn man nichts Besseres zu tun hat. Bei Schlafstörungen wird daher empfohlen, sich im Laufe des Tages immer mal wieder Zeit zu nehmen, über diese Dinge nachzudenken, damit man glaubhaft zu sich sagen kann: „Ich Sorge für mich, ich werde dem morgen Beachtung schenken.“

Wann helfen Schlaftabletten und wann ist ein anderer Ansatz besser?

Nach den Leitlinien der schlafmedizinischen Gesellschaften ist kognitive Verhaltenstherapie die erste Wahl. Dabei geht es ums Durchbrechen des Teufelskreises und Schlafrestriktion. Schlafmittel sind wegen des Abhängigkeits- und Toleranzrisikos zweite Wahl. Es kann aber passieren, dass kein Therapieplatz verfügbar ist und eine Zeit lang Tabletten verordnet werden. Bei längerfristigen Störungen greifen wir eher auf schlaffördernde Antidepressiva oder -psychotika zurück.

Wie sieht Schlafrestriktion aus?

Sie dürfen nur so viel Zeit im Bett verbringen, wie Sie vermeintlich pro Nacht schlafen. Wenn Sie also sagen, Sie schlafen nur fünf Stunden, müssen Sie 19 Stunden am Stück wach bleiben – über Wochen hinweg. Wenn Sie diese fünf Stunden kontinuierlich schlafen, können Sie die Schlafenszeit wochenweise um eine halbe Stunde erhöhen. Dieser Weg ist sehr anstrengend, durchbricht aber den Teufelskreis, beim Anblick des Bettes in Anspannung zu geraten, und führt dazu, dass man sich wieder aufs Bett freut. 



Dr. Helen Slawik ist Leiterin des schlafmedizinischen Zentrums der Basler Universitätskliniken