



Schlafedukation – wieder erholsam schlafen

Ein Kurs in vier Modulen – Modul 2



(Es ist nur eine Antwort möglich.)

Der MEQ-SA Fragebogen sagt, ich bin ein...

A) ... „eindeutiger Abendtyp“

B) ... „moderater Abendtyp“

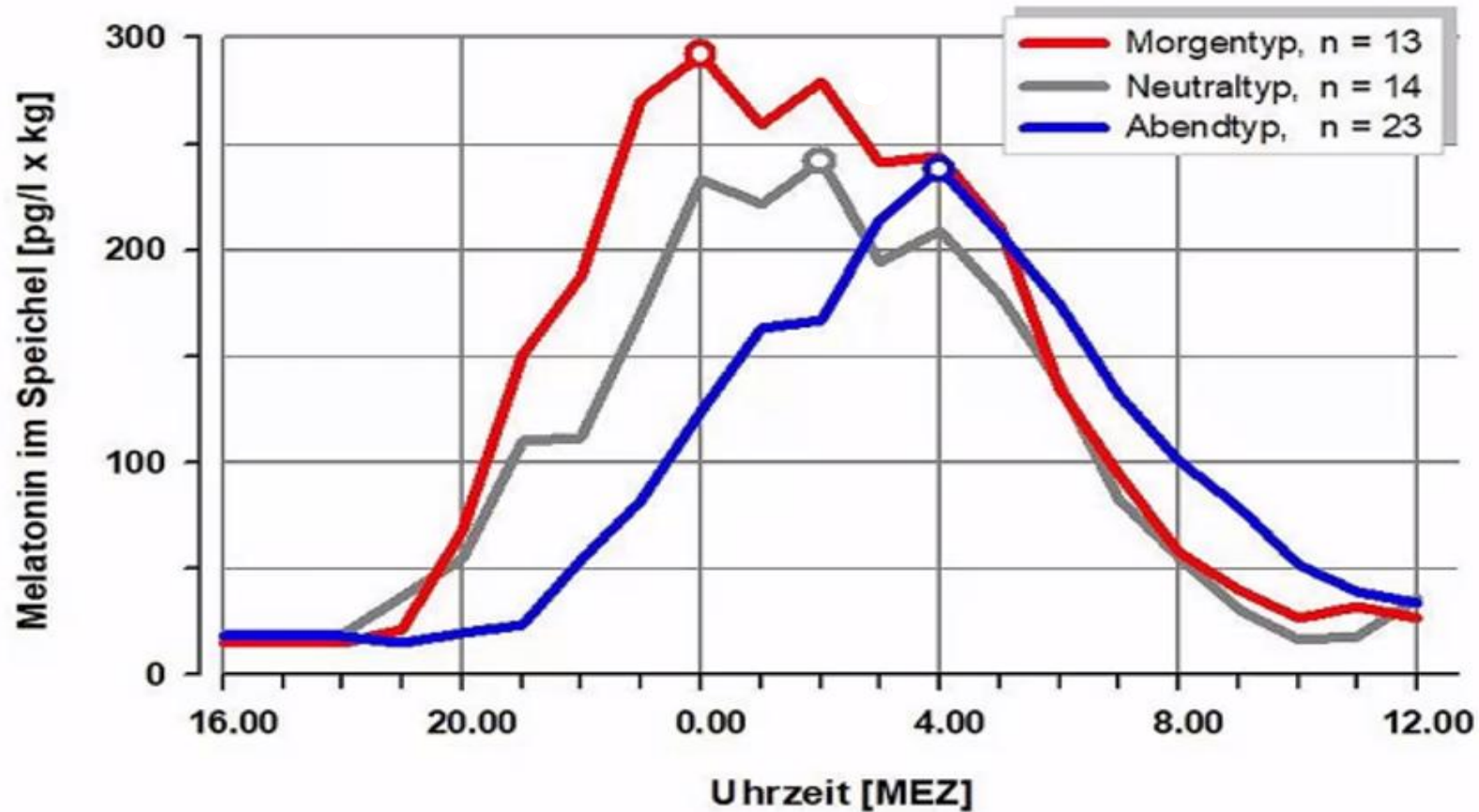
C) ... „neutraler Typ“

D) ... „moderater Morgentyp“

E) ... „eindeutiger Morgentyp“



Welcher Chronotyp bin ich?





Verteilung Chronotypen in der Bevölkerung

Unkorrigiert:

Lerchen: 18,9%

Tauben: 25,5%

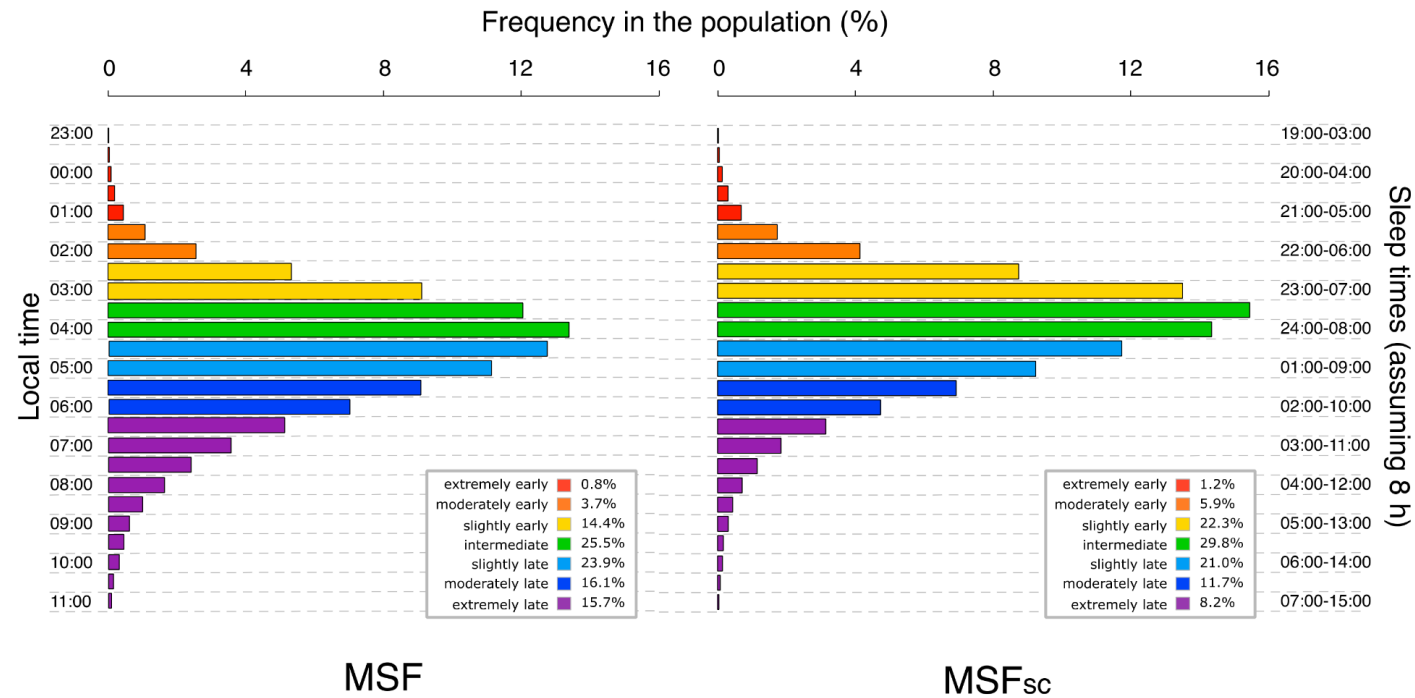
Eulen: 55,6%

Korrigiert:

Lerchen: 29,3%

Tauben: 29,8%

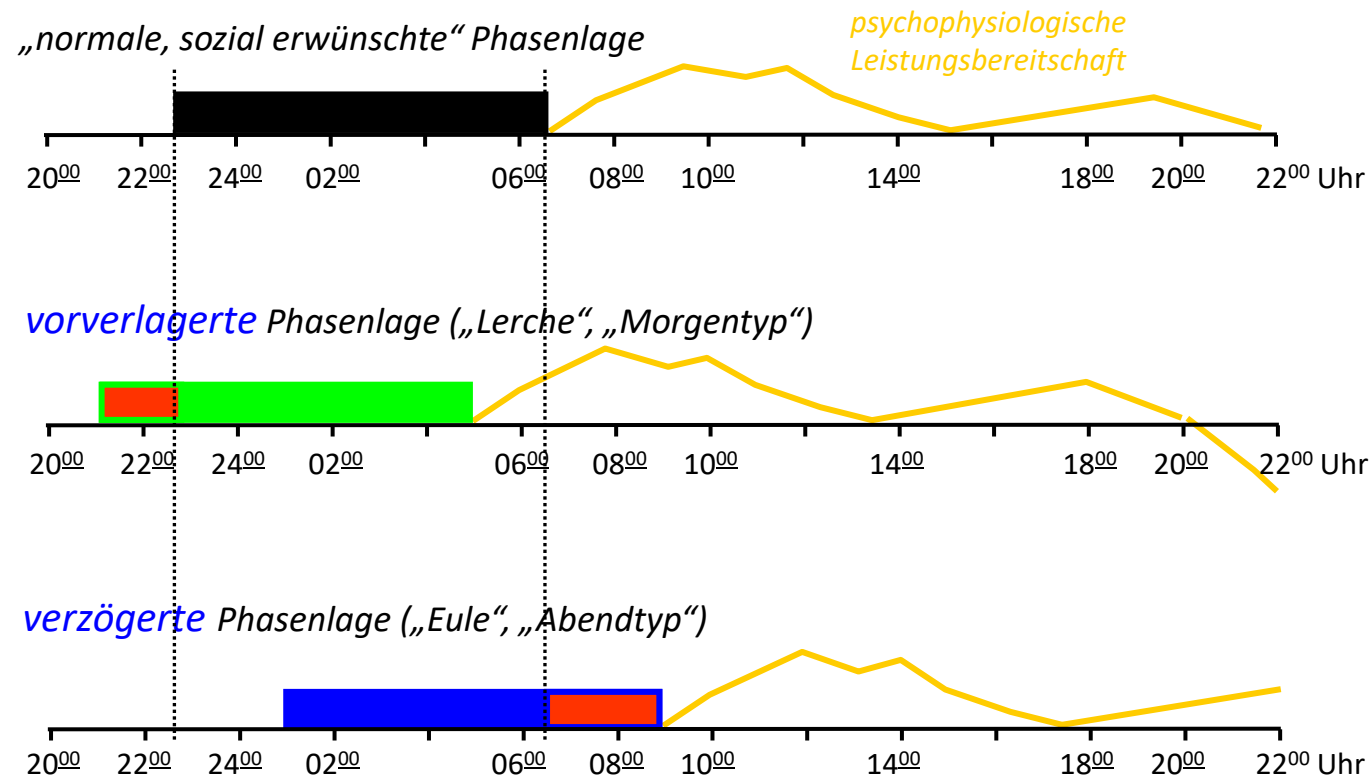
Eulen: 40,9%



Verteilungen des Mittenschlafs an freien Tagen (MSF) (linkes Feld) und des Mittenschlafs an freien Tagen schlafkorrigiert (MSF_{sc}) (rechtes Feld) in der Munich ChronoType Questionnaire (MCTQ)-Datenbank (Stand: Juli 2017). Die Verteilung basiert auf halbstündlichen Bins. MCTQ-Einträge wurden nur dann in diese Verteilungen aufgenommen, wenn alle Fragen des Kern-MCTQ beantwortet wurden, keine Wecker an freien Tagen verwendet wurden und die Werte innerhalb einer $\pm 3 \sigma$ -Spanne lagen. Die sich daraus ergebenden Grundgesamtheiten betrugen 221.480 für MSF und 185.333 für MSF_{sc} (wobei zu beachten ist, dass letztere Angaben zum Arbeitsstatus und zu regelmäßigen Arbeitszeiten erfordert und daher kleiner ist). Die Farbkodierung ist willkürlich und klassifiziert die Population in die sieben Gruppen, die in den Legenden angegeben sind. Die linke y-Achse zeigt die Ortszeiten der Mittenschlafwerte, und die rechte y-Achse gibt das Schlafenster der jeweiligen MSF-Gruppe an (in Ortszeit), wobei eine Schlafdauer von acht Stunden angenommen wird.



Warum der Chronotyp wichtig ist





Umfrage

(Es sind mehrere Antworten möglich.)

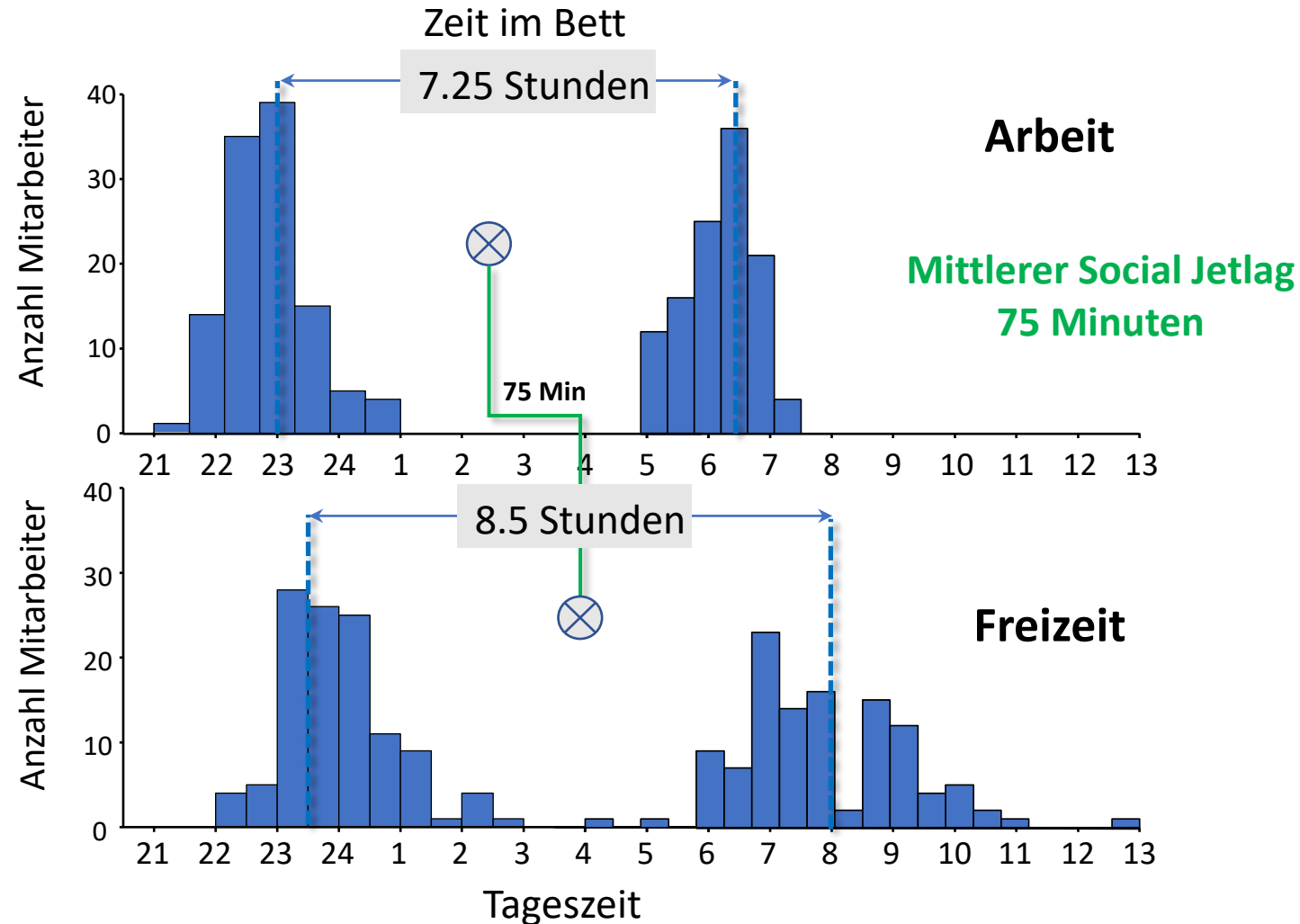
Ich beobachte bei mir, dass ...

- A) ... meine Schlaferholbarkeit reduziert ist.
- B) ... ich vormittags wiederholt Gähnen muss.
- C) ... ich morgens erst einen Kaffee brauche, um zu funktionieren.
- D) ... ich auch am Vormittag nochmal Schlafen könnte.
- E) ... ich am Wochenende deutlich länger schlafe als werktags.



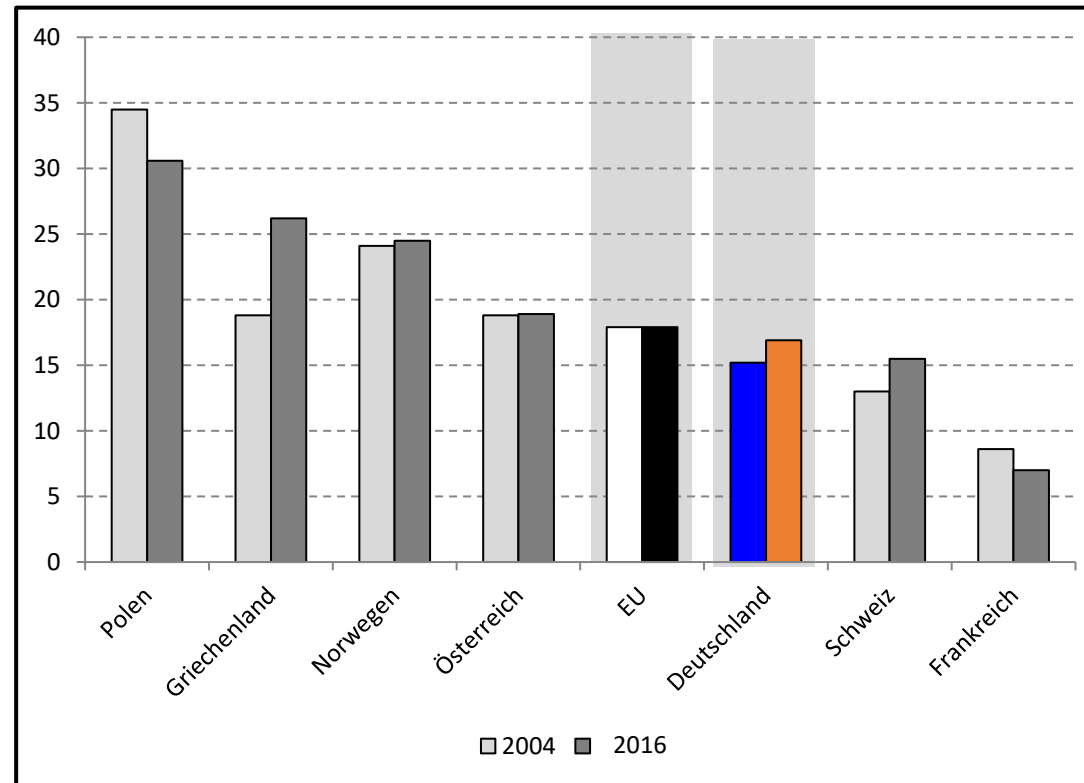
Sozialer Jetlag: z.B. durch Werktag / Freizeit -Wechsel

Umfrage in einer Schweizer Bank





Häufigkeit von Schichtarbeit (%): in Deutschland 17%





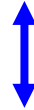
Teufelskreis der chronischen Insomnie

belastende Ereignisse,
Persönlichkeitsstruktur



Aktivierung

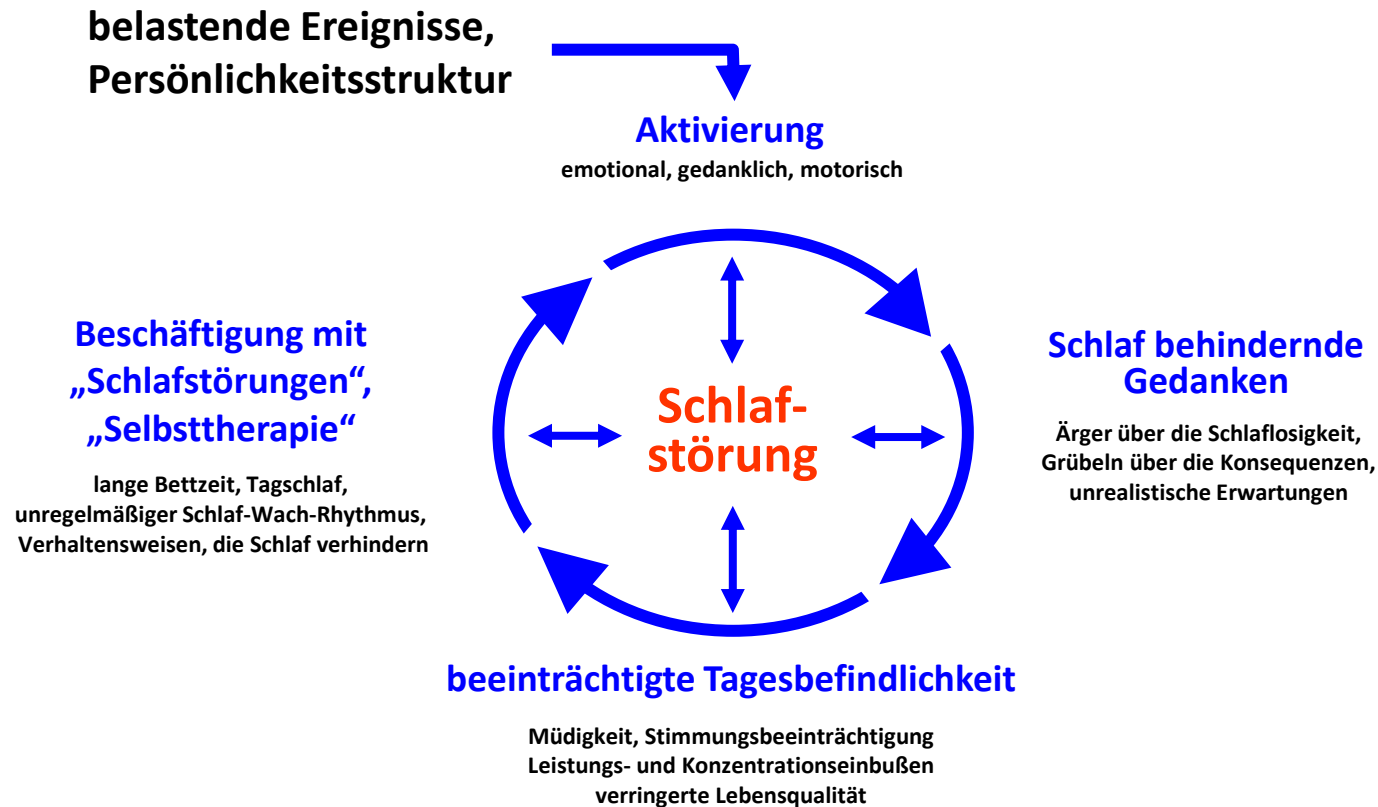
emotional, gedanklich, motorisch



**Schlaf-
störung**



Teufelskreis der chronischen Insomnie





Cortisolspiegel und chronische Insomnie

Review > [Sleep Med Rev. 2022 Apr;62:101588. doi: 10.1016/j.smr.2022.101588. Epub 2022 Jan 8.](#)

HPA axis activity in patients with chronic insomnia: A systematic review and meta-analysis of case- control studies

Raphael J Dressle¹, Bernd Feige², Kai Spiegelhalder², Christine Schmucker³, Fee Benz²,
Nina C Mey², Dieter Riemann⁴

Meta-Analyse:
20 Studien mit
449 Insomnie-Patienten
(18-70 J.) versus 357 Kontrollen

Insomnie-Pat. zeigen moderat
erhöhtes Cortisol (Speichel &
Blut); und stark erhöhtes
Cortisol (alleinige Blutproben)



Cortisolspiegel im Nachtverlauf

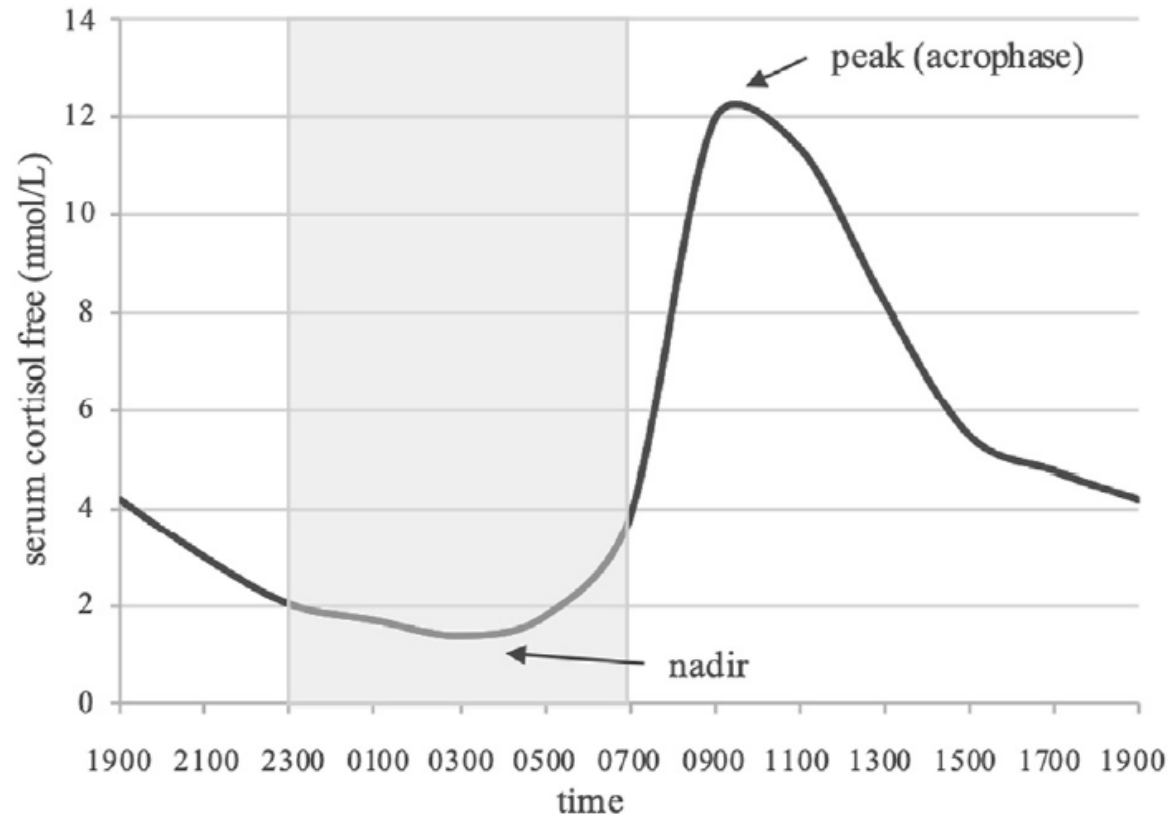


Fig. 1. Schematic representation of the circadian cortisol rhythmicity. Data were taken from Bhake et al. [23]. The shaded area indicates the lights-off period.



Schlafhygiene - Übersicht

1. **Regelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus**
2. **Gestaltung des Schlafzimmers**
3. **Essen und Trinken**
4. **Entspannung**



1. Regelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus

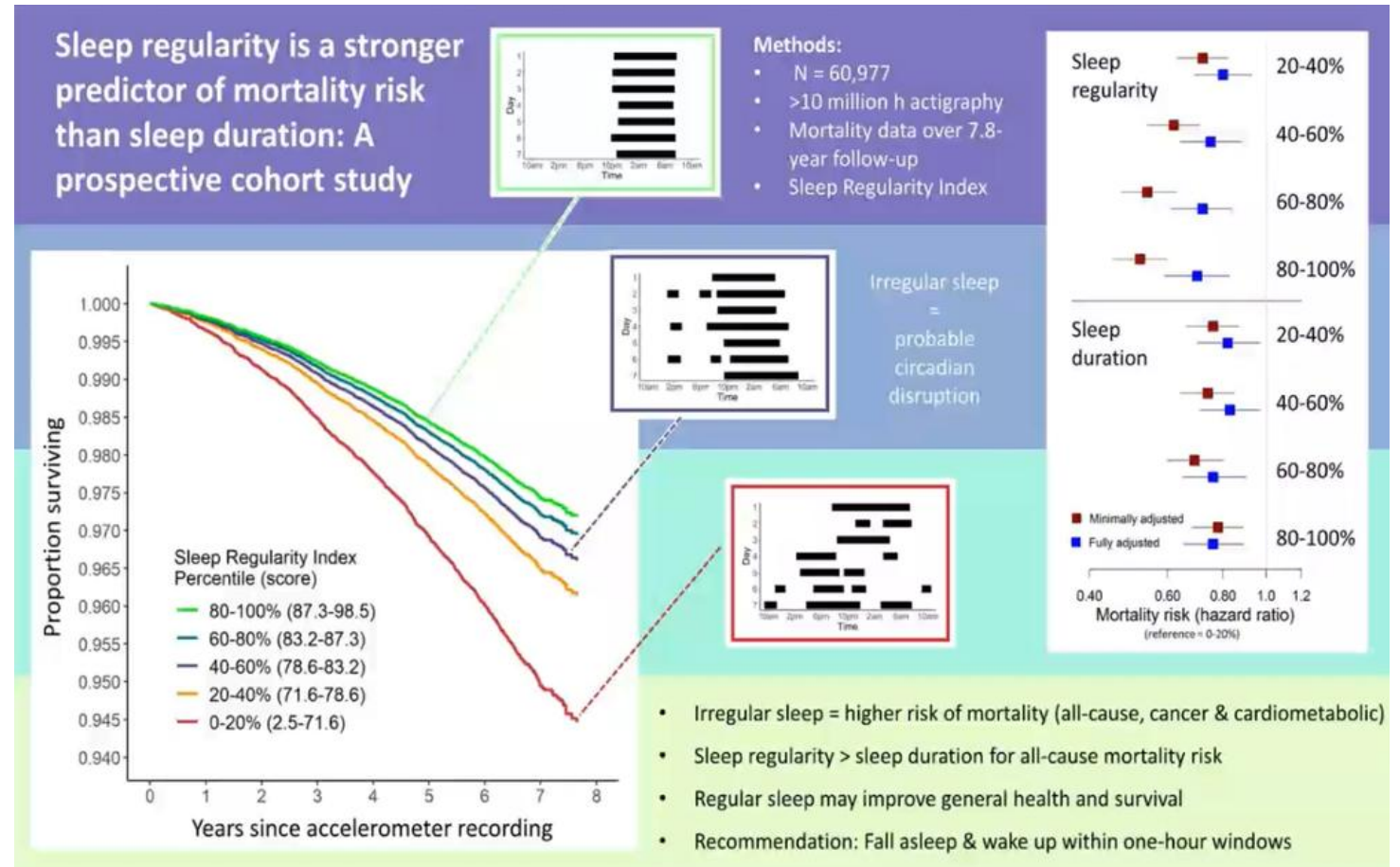
- kein Tag- und kein Fernsehschlaf
- Stellen Sie sich einen Wecker und stehen Sie morgens immer um die gleiche Zeit auf, unabhängig von der Dauer des Nachtschlafs. Weichen Sie von dieser Regel auch am Wochenende nicht ab
- die im Bett zugebrachten Zeit sollte nicht länger sein als zu Beschwerde freien Zeiten



Regelmäßigkeit sagt Sterblichkeit stärker voraus als Schlafdauer

Regelmäßige Schlafzeiten beeinflussen die Gesundheit und die Lebenserwartung stärker als die Schlafdauer

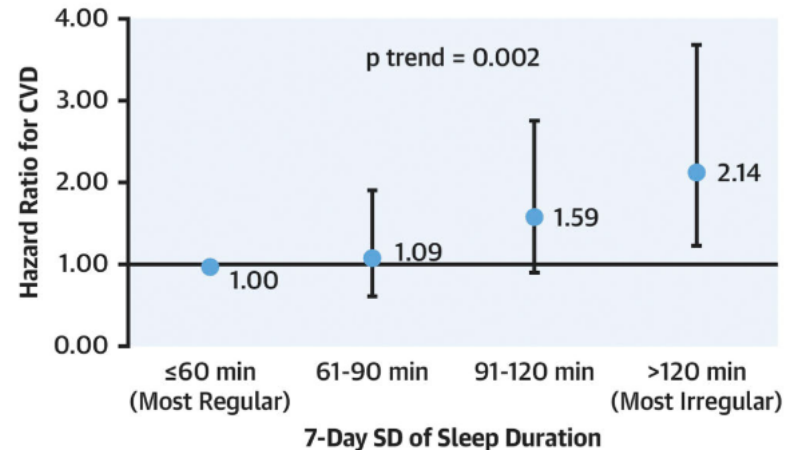
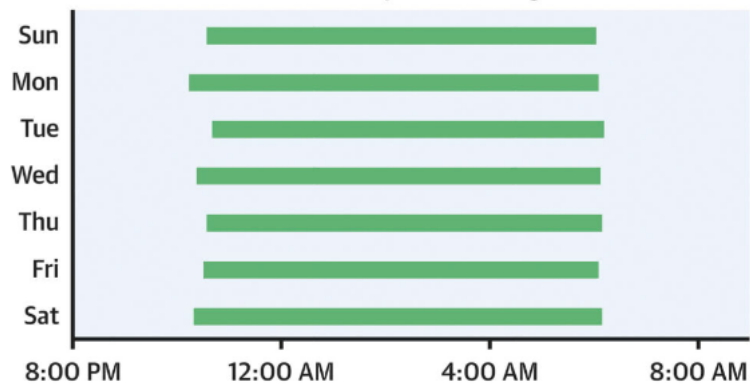
Empfehlung: Zubettgehzeit und die Aufstehzeit sollten stets innerhalb eines 60min-Fensters sein.





Bettzeitenunregelmäßigkeit steigert Herzinfarkt-Risiko

A regular sleeper: Sleep duration SD = 10.1 min
Sleep onset timing SD = 9.2 min



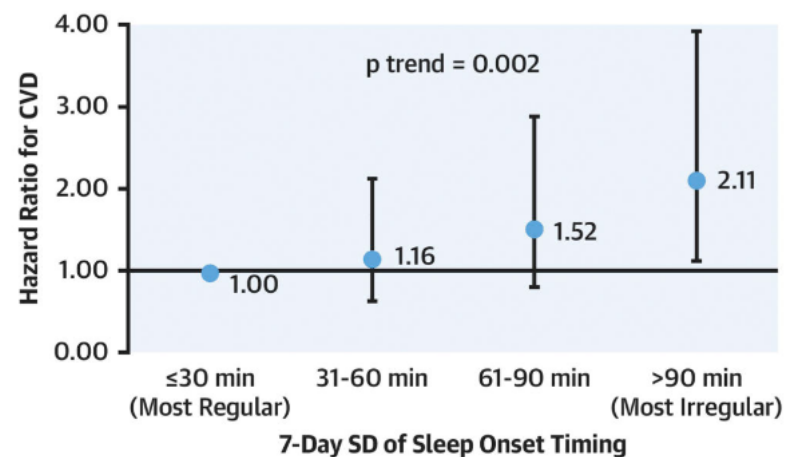
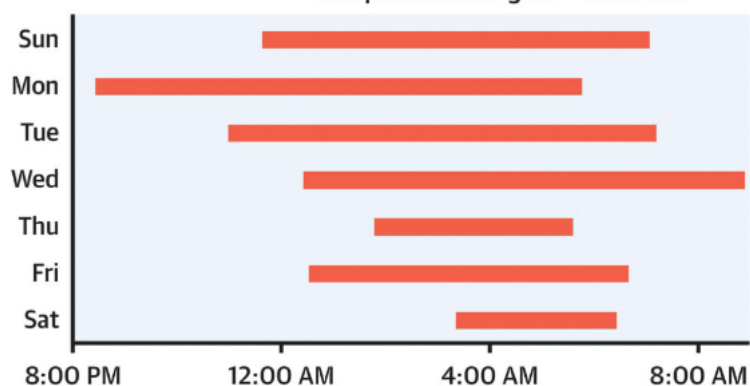
Grün= regelmäßige
Schlafdauer und
Einschlafzeitpunkt

Standardabweichung in min:

Optimale Schlafdauer kleiner als ± 60 min

Optimale Einschlafzeitpunkt $\leq$ als ± 30 min

An irregular sleeper: Sleep duration SD = 144.5 min
Sleep onset timing SD = 121.4 min



Rot= unregelmäßige
Schlafdauer und
Einschlafzeitpunkt

Standardabweichung in min:

Schlafdauer mehr als ± 120 min

Einschlafzeitpunkt mehr als ± 90 min



2. Gestaltung des Schlafzimmers

- angenehme Schlafbedingung („*Wellness-Atmosphäre*“)
- Dinge, die an den Arbeitsalltag erinnern, gehören nicht in das Schlafzimmer
- das Schlafzimmer sollte der ruhigste Ort im Haus, in der Wohnung sein
- eine Uhr sollte nicht in Sichtweite sein



Eine Uhr sollte nicht in Sichtweite sein



Dr.

Blick auf die Uhr -> steigendes Anspannungsniveau

sich-selbst-erfüllende Prophezeiung



3. Essen und Trinken

- ein übervoller Magen, aber auch Hunger stören den Schlaf
- abendliche Flüssigkeitsaufnahme vermindern
- am späten Nachmittag Verzicht auf den Genuss von anregenden Getränken (*Schokolade, Kaffee, Cola, schwarzen oder grünen Tee*)
- Verzicht auf abendlichen Alkohol- und Nikotin-Konsum



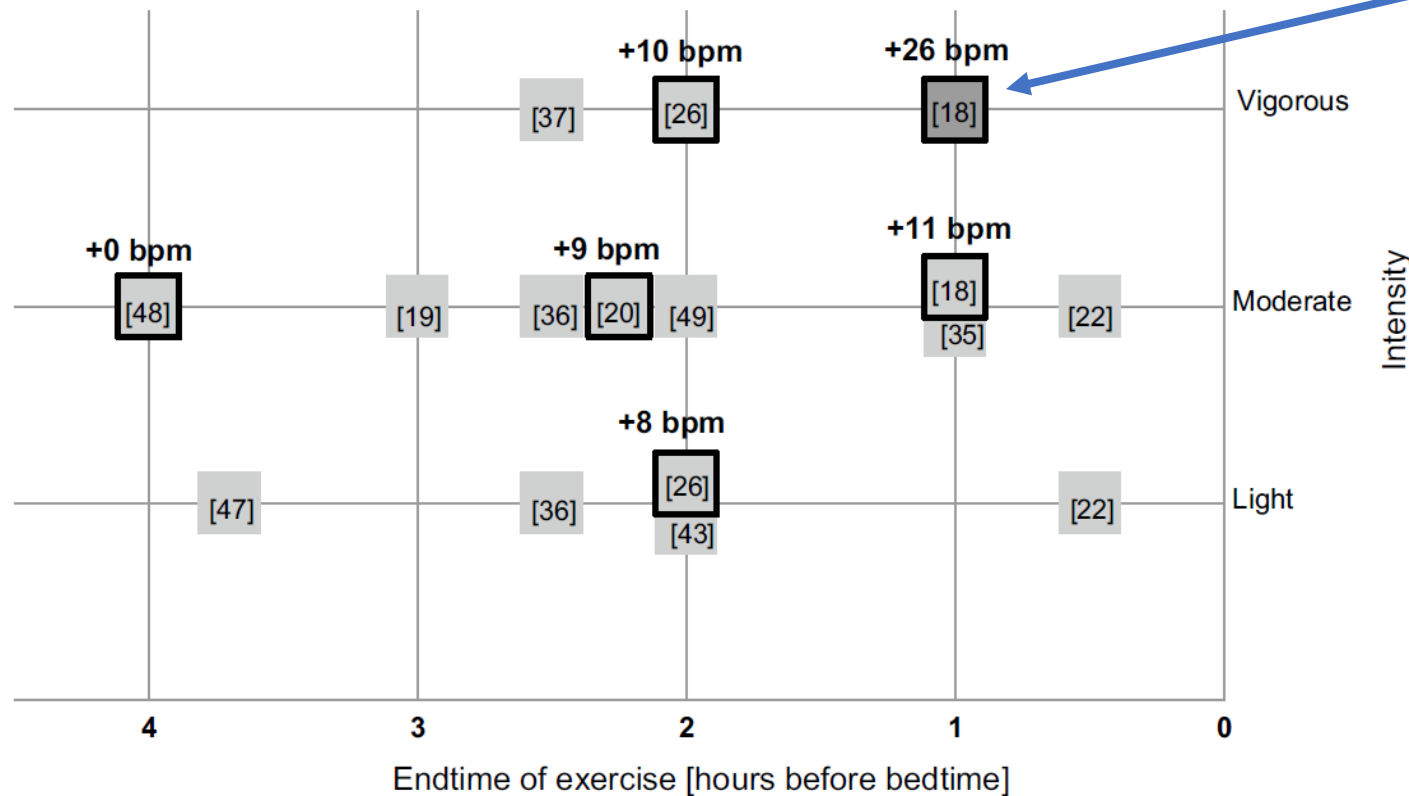
4. Entspannung

- anstrengendere körperliche und geistige Aktivitäten sollten in der Stunde vor dem Zubettgehen vermieden werden
- Sport möglichst mit zweistündigem Abstand zum Zubettgehen
- „*nur 10 Minuten für mich alleine*“ - um den Tag zu verabschieden und sich auf den Nachtschlaf vorzubereiten
- „Runterkommen“ (u.U. „*Einschlafritual*“)



Intensiver Sport 1 h vor Zubettgehen stört den subjektiven Schlaf

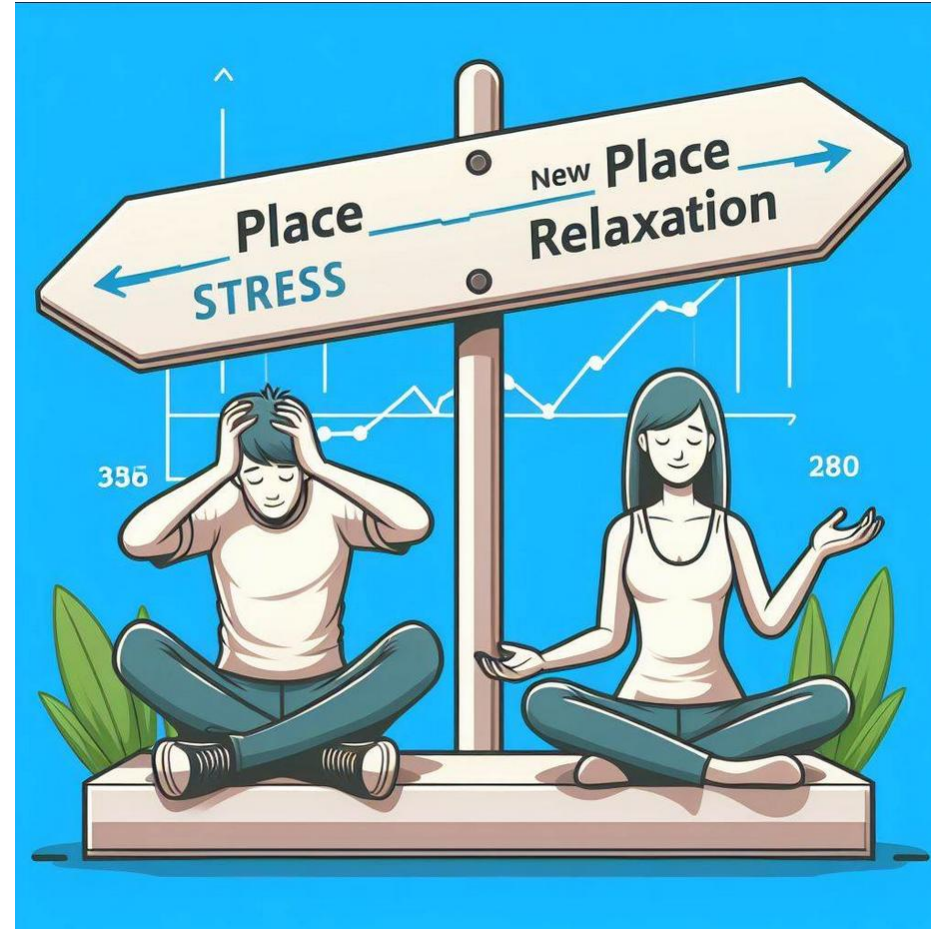
Fig. 7 Association between exercise intensity, hours between end of exercise and bedtime, and sleep. Each symbol represents an exercise condition. Numbers in brackets show the number of the reference. Studies with heart rate measurements are shown with framed symbols and numbers above these symbols give the difference in heart rate at bedtime (in beats per minute, bpm) in the exercise condition compared to the control condition. Only the study with +26 bpm (in dark grey) reported negative effects of exercise on sleep quality (see Sect. 4.2.2)



Die Studie mit der Nr. [18] zeigte auf, dass intensiver ("vigorous") Sport rund 1 h vor dem Zubettgehen zu einer Steigerung der Herzfrequenz von 26/min führte im Vgl. zu einer Kontrollgruppe ohne eben diesen Sport. *Dunkle Untermalung = nur in dieser Studie war eine signifikant erhöhte subjektive Schlafstörung in den Fragebögen gegeben.*



Kein Schlaf ohne Entspannung



Entspannungstechniken



Progressive Muskelentspannung



autogenes Training



Ruhebild



HRV-Biofeedback





Entspannung durch kognitive Techniken

- **Gedanken ziehen lassen**
- **Gedankenstuhl**
- Gelassenheitsgedanke
- Gedankentagebuch



Gedankenstuhl

1. Suchen Sie sich einen Stuhl, der außerhalb Ihres Schlafzimmers ist und Ihnen bequem erscheint. Das ist der Gedankenstuhl.
2. Jeden Abend bevor Sie zu Bett gehen, machen Sie es sich nun auf diesem Stuhl bequem.
3. Auch nachts, wenn Sie erwachen und das Gedankenkarussell beginnt: Es hilft, sich wieder auf den Stuhl zu setzen.
4. Wenn Sie auf diesem Stuhl sitzen: Sie dürfen jetzt und (nur) hier über alle aktuellen Themen nachdenken.



Gedanken ziehen lassen mittels Imaginationsübungen

„Dass die Vögel der Sorge und des Kammers über Deinem Haupt fliegen, kannst Du nicht ändern. Aber dass sie Nester in Deinem Haar bauen, das kannst Du verhindern.“ – Martin Luther



Sie können „Imaginationsübungen“ nutzen, um störenden Gedanken weniger Aufmerksamkeit zu schenken.

Beispiel:

Bei Grübelgedanken sich hinsetzen, ruhig atmen und sich vorstellen, wie Sie den Gedanken auf eine Welle setzen. Diese Welle kommt auf Sie zu und läuft langsam am Strand aus. Neue Wellen kommen und laufen gleichfalls am Strand langsam aus. Die See wird immer ruhiger. Auch Sie werden immer ruhiger.



Schlafbehindernde Gedanken erkennen

Welche Gedanken kommen Ihnen bekannt vor?

- Ich brauche meine acht Stunden Schlaf, um den nächsten Tag durchstehen zu können.
- Ich muss jeden Tag 100% fit sein!
- Ich muss gut schlafen, sonst bin ich am nächsten Tag gereizt und unausstehlich.
- Ich glaube, dass Schlaflosigkeit meine Lebenszufriedenheit ruiniert.
- Mein Schlaf wird immer schlechter und ich glaube nicht, dass ich etwas daran ändern kann.
- Ich finde, ich sollte in der Lage sein, meinen Schlaf zu kontrollieren.



Übung: Eine Schlafhygiene-Regel ausprobieren

- Nachts nicht auf die Uhr schauen
- Abends auf schwere Mahlzeiten verzichten (nur Leichtes essen)
- Am Abend Bildschirmzeit reduzieren
- An jedem Tag zur selben Zeit aufstehen und ins Bett gehen
- Angenehme Schlafatmosphäre schaffen (kühlere Raumtemperatur, keine Lampen oder störenden Geräusche).
- Am Abend entspannen und ein Einschlafritual ausprobieren
- Abends keine koffeinhaltigen oder alkoholischen Getränke
- Vor dem Schlafengehen auf anstrengende Aktivitäten verzichten
- Im Bett nur schlafen, sonstige Aktivitäten (Fernsehen, Arbeiten, Essen etc.) anderswo durchführen
- Auf den Mittagsschlaf verzichten und erst am Abend schlafen

Insomnie-Fragebogen RIS



Datum: _____ Name: _____ Geb.Datum: _____

REGENSBURGER INSOMNIE SKALA (RIS)

Die folgenden Fragen sollen Ihrem behandelnden Therapeuten eine Einschätzung ihrer Schlafstörung ermöglichen. Bitte beantworten Sie die Fragen, indem Sie nachfolgend bei der zutreffenden Antwort ein Kreuz machen. Es darf nur ein Kreuz pro Frage bzw. Aussage gemacht werden. Die Fragen beziehen sich auf die **letzten vier Wochen**.

0. Meine üblichen Bettzeiten sind: vonUhr nachts bis.....Uhr am nächsten Tag

1. Wie viele Minuten brauchen Sie in der Regel um einzuschlafen?	1-20 min.	20-40 min.	40-60 min.	60-90 min.	mehr als 90 min.
	0	1	2	3	4
2. Wie viele Stunden glauben Sie, durchschnittlich nachts zu schlafen?	7 und mehr	5-6	4	2-3	0-1
	0	1	2	3	4

	Immer	meistens	manchmal	selten	nie
3. Ich kann nicht durchschlafen	4	3	2	1	0
4. Ich wache zu früh auf	4	3	2	1	0
5. Ich wache schon bei leichten Geräuschen auf	4	3	2	1	0
6. Ich habe das Gefühl, die ganze Nacht kein Auge zugetan zu haben	4	3	2	1	0
7. Ich denke viel über meinen Schlaf nach	4	3	2	1	0
8. Ich habe Angst ins Bett zu gehen, da ich befürchte, nicht schlafen zu können	4	3	2	1	0
9. Ich fühle mich voll leistungsfähig	0	1	2	3	4
10. Ich nehme Schlafmittel, um einschlafen zu können	4	3	2	1	0



Ausblick auf Modul 3

Was ist die chronische Insomnie genau?

Ist Schnarchen schon eine Erkrankung oder nur ein Risikofaktor für eine behandelbare Schlafapnoe?

Sind ruhelose Beine abends eine Erkrankung?