



# Gesundheit und Schlaf

Erläuterungen und Anregungen  
für gute Schlafhygiene



**TRAUMA  
AMBULANZ**  
Seelische Gesundheit

Lukasstraße 3, 01069 Dresden

Tel.: 0351 41726750

Fax: 0351 41726755

E-Mail: [traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de](mailto:traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de)

[www.ukdd.de/pso/traumaambulanz](http://www.ukdd.de/pso/traumaambulanz)

*„Was der Schlaf für den Körper, ist die Freude für den Geist –  
Zufuhr neuer Lebenskraft.“*

Rudolf von Jhering (1818 - 1892)

# Inhaltsverzeichnis

---

## **Teil A**

### **Grundlagen des Schlafes**

Warum schlafen wir? .....	4
Schlafstadien .....	4
Schlafregulatoren .....	6

## **Teil B**

### **Dinge, die Ihren Schlaf stören können**

Was sind Schlafstörungen?.....	8
PTBS und Schlaf .....	8
Alpträume .....	9
Depression und Schlaf.....	10
Schlafapnoe-Syndrom .....	10
Medikamente .....	11

## **Teil C**

### **Gewohnheiten und Schlaf**

Was ist Schlafhygiene? .....	12
Tipps für eine bessere Schlafhygiene .....	12
Alle Tipps auf einen Blick.....	18

# Teil A: Grundlagen des Schlafes

## Warum schlafen wir?

---

Schlaf ist – genau wie Sauerstoff, Nahrung und Wasser – eines unserer täglichen Grundbedürfnisse. Es gibt unterschiedliche Annahmen darüber, worin der biologische Nutzen des Schlafes besteht. Manche vermuten, dass sich der menschliche Körper während des Schlafes erholt und Zellen und Gewebe repariert, die während der Wachphase geschädigt wurden. Andere Experten denken, dass Schlaf für die Aufrechterhaltung des Stoffwechsels notwendig ist. Es gibt auch Hinweise darauf, dass Schlaf für das Speichern von Erinnerungen essentiell ist. Einig sind sich hingegen alle Experten darüber, dass gesunder und ausreichender Schlaf für alle lebenswichtig ist.

## Schlafstadien

---

Viele Studien haben gezeigt, dass Schlaf ein Prozess mit zwei Phasen ist: **REM-Schlaf** und **Non-REM-Schlaf** (REM = „Rapid Eye Movement“, also „schnelle Augenbewegung“). Der Non-REM-Schlaf setzt sich wiederum aus mehreren Phasen zusammen und macht etwa 75-80% des Schlafes eines „durchschnittlichen“, jungen, gesunden Erwachsenen aus. Der Rest besteht aus REM-Schlaf.

Non-REM-Schlaf besteht aus drei Schlafphasen, genannt N1, N2 und N3. Die Phasen unterscheiden sich hinsichtlich der Gehirnaktivität, der wahrgenommenen Tiefe des Schlafes sowie darin, wie schwer es ist, die Person zu wecken.

**N1:** Der N1-Schlaf wird als sehr leicht wahrgenommen; aufgeweckt aus dieser Phase denken viele Menschen, dass sie gar nicht geschlafen hatten. Dennoch scheint der N1-Schlaf ein wichtiger Bestandteil des normalen Schlafes zu sein. Menschen, die an Schlaflosigkeit leiden, aber auch ältere Erwachsene verbringen

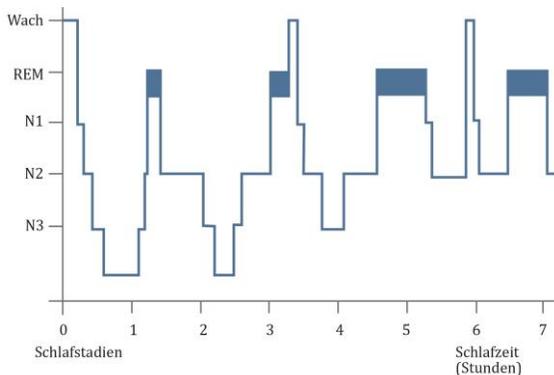
mehr Zeit ihres Schlafs in der N1-Schlafphase als Personen ohne Schlafstörung.

**N2:** Der nächtliche Schlaf eines jungen Erwachsenen besteht etwa zu 40-55% aus N2-Schlaf. Es ist schwieriger, eine Person aus diesem Stadium aufzuwecken und die meisten Menschen wissen anschließend, dass sie geschlafen haben.

**N3:** Die Gehirnfunktionen während des N3-Schlafs werden auch als langweiliger Schlaf bezeichnet, weil sie durch langsame, markante Wellen, sogenannte Delta-Wellen, gekennzeichnet sind, wenn man die Gehirnströme misst. N3-Schlaf wird als tiefster Schlaf wahrgenommen. Aus dieser Phase heraus ist das Wecken am schwierigsten. Menschen neigen dazu, mehr N3-Schlaf nach langanhaltender Wachheit zu haben.

**REM:** Im REM-Schlaf treten die meisten Träume auf. Während des REM-Schlafes können häufige schnelle Augenbewegungen (bei geschlossenen Lidern) gemessen werden, außerdem werden Herz- und Atemfrequenz unregelmäßiger. Der Blutstrom ins Gehirn erhöht sich, Gehirnaktivitäten während der REM-Phase ähneln denen im Wachzustand. Allerdings ist die sogenannte Skelettmuskulatur während des REM-Schlafes heruntergefahren. Dieser Teil der Muskulatur ist normalerweise für die willkürlichen Körperbewegungen zuständig, beispielsweise für die Bewegung von Armen und Beinen. Dies ist dann während des REM-Schlafes „unterdrückt“.

### Idealtypisches Schlafprofil (modifiziert nach Penzel et al., 2005)



# Schlafregulatoren

---

Es gibt zwei Vorgänge, die Schlaf und Wachheit regulieren - der **Schlaftrieb** und der sogenannte **Zirkadiane Rhythmus**. Außerdem kann zusätzlich auch der **Erregungszustand** unsere Fähigkeit zu schlafen beeinflussen.

## Schlaftrieb

Unser Schlaftrieb ist morgens am geringsten ausgeprägt und nimmt im Verlauf des Tages stetig zu. Schlaf reduziert unseren Schlaftrieb schrittweise, während wir unsere Energiereserven wieder auffrischen. Deswegen kann es ein Schläfchen kurz vor der Bettzeit (z.B. eindösen während des Fernsehens am Abend) schwieriger machen, später einzuschlafen. Je länger es her ist, dass man zuletzt geschlafen hat, desto stärker ist der Schlaftrieb ausgeprägt und desto leichter fällt es uns, einzuschlafen. Ist der Schlaftrieb sehr stark ausgeprägt, fühlen wir uns *schläfrig*.

## Zirkadianer Rhythmus

Menschen haben eine starke „innere Uhr“, die viele Lebensbereiche beeinflussen kann. Dazu gehören zum Beispiel Körperfunktionen wie die Verdauung, die Körpertemperatur und auch der Schlaf-Wach-Rhythmus. Die meisten dieser inneren Uhren arbeiten grob im 24-Stunden-Rhythmus. Unsere innere Uhr nutzt unter anderem das Tageslicht als Taktgeber: Wenn es hell ist, steigt die Aktivität des Körpers und wenn es dunkel ist, sinkt die Aktivität des Körpers.

Unregelmäßige Schlafmuster (z.B. bei Schichtarbeit) schwächen unsere biologische Uhr. Feste Schlaf- und Wachzeiten dagegen sind gute Taktgeber unserer inneren Uhr und unterstützen dadurch einen erholsamen Schlaf.

## Erregung

Das Gefühl, „auf der Hut“ sein zu müssen oder verängstigt zu sein, kann Schläfrigkeit (d.h. einen starken Schlaftrieb) überlagern und das Schlafen erschweren.

Wenn beispielsweise eine Person mit Schlafmangel Angst vor einem Termin bei Gericht hat, fühlt sich diese während der Anhörung eher nicht schläfrig, obwohl sie in der Nacht zuvor nicht genug Schlaf hatte. Wenn die Anhörung jedoch vorbei ist und die Person sich entspannen kann, könnte sie z.B. beim Zeitunglesen eindösen, denn der starke Schlaftrieb ist nicht länger durch die Angst (Erregung) überlagert.

Das aktuelle Erregungsniveau einer Person (wie wahrgenommene Bedrohung, Angst, viele kreisende Gedanken oder körperliche Anspannung) kann also die Balance zwischen dem Schlaftrieb und der Wahrscheinlichkeit für Schlaf zu einem bestimmten Zeitpunkt beeinflussen. Häufige Ursachen für hohe Erregung zur Schlafenszeit sind zum Beispiel das Nachdenken über Themen, die während des Tages nicht bearbeitet oder nicht angemessen gelöst werden konnten, Sorgen über den Schlaf an sich, der Versuch sich an anstehende Aufgaben zu erinnern oder die Sorge darum, dass gewisse Dinge außerhalb der eigenen Kontrolle liegen.

### **Schläfrigkeit und Müdigkeit**

Die Begriffe *schläfrig* und *müde* werden oft synonym verwendet, haben allerdings unterschiedliche Bedeutungen.

- *Müde* meint, dass die Person zwar über wenig Energie verfügt, aber nicht unbedingt schlafen muss.
- *Schläfrig* hingegen bezeichnet das tatsächliche Bedürfnis nach Schlaf.

Genau über die eigene Müdigkeit und Schläfrigkeit nachzudenken und gezielt auseinanderzuhalten, hilft zu unterscheiden, wann man tatsächlich Schlaf benötigt (also einen starken Schlaftrieb hat) und daher versuchen sollte, zu schlafen oder ob eher ein allgemeiner Mangel an Energie vorliegt, bei dem es ausreichen würde, den Körper auszuruhen.

# Teil B: Dinge, die Ihren Schlaf stören können

## Was sind Schlafstörungen?

---

Die so genannte „Insomnie“ ist eine Beeinträchtigung des Nachtschlafes im Sinne von „zu wenig Schlaf“ und gilt als die häufigste Form der Schlafstörungen. Darunter werden verschiedene Formen wie Ein- und Durchschlafstörungen, frühmorgendliches Erwachen sowie allgemein unerholbarer Schlaf zusammengefasst. Jede Form kann wiederum mit vielfältigen Folgen auf die Tagesbefindlichkeit wie z.B. erhöhter Tagesmüdigkeit oder Konzentrations- und Leistungsstörungen einhergehen.

## PTBS und Schlaf

---

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) beschreibt eine Reihe von Symptomen, die als Reaktion auf ein möglicherweise traumatisierendes Ereignis auftreten können, wie z.B. in einen Unfall oder militärischen Kampfeinsatz verwickelt oder Opfer körperlicher bzw. sexueller Gewalt gewesen zu sein.

Die Symptome beinhalten das Gefühl, die meiste Zeit „auf der Hut“ zu sein, das Wiedererleben des traumatischen Ereignisses in Form von unkontrollierten Gedanken, Bildern (sogenannten Flashbacks) oder Alpträumen sowie ein Gefühl emotionaler Betäubtheit gegenüber Personen oder Situationen.

Darüber hinaus sind Schlafstörungen eine sehr häufige Beschwerde bei PTBS. Einige Betroffene berichten, dass sie aus Angst vor Alpträumen vermeiden zu schlafen oder auch, weil sie schlafend eventuell nicht in der Lage wären, auf möglicherweise gefährliche Situationen zu reagieren. Ferner zeigen sie verstärkt Sicherheitsverhalten, wie das gezielte Achten auf Geräusche von draußen sowie das Überprüfen von Tür- und Fensterschlössern. Auch bevorzugen einige Betroffene von PTBS, an anderen Orten als dem

Schlafzimmer zu schlafen oder versuchen, ihre Schlafenszeit hinauszuzögern. Der Schlaf kann insbesondere dadurch erschwert sein, dass er selbst Erinnerungen an das Trauma zurückbringt, z.B. wenn das traumatisierende Ereignis nachts stattfand.

## Alpträume

---

Alpträume sind Träume, aus denen man aufwacht und die noch über das Aufwachen hinaus von starken negativen Emotionen (wie Angst oder Panik) begleitet werden. Einige Betroffene wiederholen nach dem Aufwachen den Inhalt des Alptraums gedanklich, um herauszufinden, weswegen sie den Alptraum hatten und was er bedeuten könnte. Experten vermuten jedoch, dass die Vermeidung von Schlaf und das erneute gedankliche „Abspielen“ von Alpträumen die Wahrscheinlichkeit auf zukünftige Alpträume erhöht. Insbesondere bei Betroffenen einer PTBS kommen traumabezogene, meist quälende Alpträume häufig vor. Alpträume stellen eine schwere Beeinträchtigung des Schlafverhaltens dar und erzeugen ein hohes Maß an Leiden, weswegen eine rasche Behandlung wichtig ist. Als sehr wirksame und bewährte Behandlungsform von Alpträumen gilt die *Imagery Rehearsal Therapy* (IRT) nach Krakow & Zadra (2006). Ziel ist, den Inhalt eines Traumes so zu verändern, dass er keine Belastung oder Bedrohung mehr darstellt. Dafür werden mit Hilfe eines Traumskriptes einzelne besonders belastende und angsterzeugende Szenen umgeschrieben und im Rahmen von Imaginationen (innerlich vorgestellten Filmszenen) wiederholt durchlebt, sodass der eigentliche Alptraum mit den neuen Inhalten überschrieben werden kann. In einer Studie an PTBS-Patienten konnte nachgewiesen werden, dass durch die Behandlung Alpträume und PTBS-Symptome abnahmen und sich die Schlafqualität verbesserte.

# Depression und Schlaf

---

Schlafstörungen treten auch sehr häufig bei depressiv Erkrankten auf. Diese können in Form von Ein- und Durchschlafstörungen, morgendlichem Früherwachen (deutlich früheres Aufwachen als gewünscht/geplant) oder einem Morgentief, bei dem Betroffene Schwierigkeiten haben, aus dem Bett aufzustehen, auftreten. Es ist vielfach bestätigt, dass z.B. kognitive Verhaltenstherapie sowohl bei Schlafstörungen als auch bei Menschen mit Depression sehr wirksam ist. Darüber hinaus kann besserer Schlaf auch die Stimmung wesentlich verbessern.

## Schlafapnoe-Syndrom

---

Das Schlafapnoe-Syndrom ist ein Beschwerdebild, bei dem die Atemwege (Nase und Rachen) ganz oder teilweise blockiert sind. Dies kann zur Verringerung des Sauerstoffgehalts im Blut und daraufhin zum reflexartigen Aufwachen führen. Symptome der Schlafapnoe während der Nacht sind z.B. lautes Schnarchen, Schnauben oder nach Luft schnappen. Wenn es nicht durch den Partner oder die Partnerin mitgeteilt wird, wissen viele Menschen gar nicht, dass sie diese Symptome aufweisen. Am Tag äußert sich die Schlafapnoe dann hauptsächlich durch Morgenmüdigkeit sowie Schläfrigkeit während des Tages. Außerdem könnten morgendliche Kopfschmerzen, die sich nach dem Aufstehen schnell auflösen, sowie das Aufwachen mit trockenem Mund Hinweise sein. Wenn Sie diese Symptome regelmäßig an sich feststellen, sollten Sie mit Ihrem Arzt sprechen. Schlafapnoe erhöht das Risiko für Herzkrankheiten und Schlaganfall.

# Medikamente

---

Bestimmte Medikamente und Substanzen können den Schlaf beeinflussen. Dazu gehören z.B. Medikamente gegen Asthma, einige frei verfügbare Nasentropfen/abschwellende Mittel, Allergie- und Erkältungsmedikamente, einige Steroide, Betablocker (Medizin für Herzbeschwerden), Medikamente bei ADHS und einige Antidepressiva. Fragen Sie Ihren Arzt, ob eines oder mehrere der Medikamente, die Sie einnehmen, Ihren Schlaf beeinträchtigen kann. Hören Sie aber *nicht* selbständig damit auf, Medikamente einzunehmen, bevor Sie mit Ihrem Arzt gesprochen haben.

„Schlaftabletten“ können über einen kurzen Zeitraum hinweg nützlich sein. Jedoch kann langfristiger Gebrauch zu einer Toleranzentwicklung führen, wodurch Sie mehr Tabletten für denselben Effekt benötigen. Außerdem kann die längere Einnahme eine psychische Abhängigkeit bewirken. Die individuelle Toleranz gegenüber Medikamenten unterscheidet sich stark, das heißt, jeder Mensch verträgt eine andere Dosis besser und zeigt andere Reaktionen auf deren Gebrauch. Bei einigen Menschen hallt die Wirkung der Medikamente lange nach, was sie den ganzen nächsten Tag schläfrig oder lethargisch sein lässt. Verwenden Sie Schlafmedikamente nur in der vom Arzt verschriebenen Dosierung und teilen sie ihm jegliche Nebenwirkungen mit.

# Teil C: Gewohnheiten und Schlaf

## Was ist Schlafhygiene?

---

Als Schlafhygiene bezeichnet man Maßnahmen und Verhaltensweisen, die zu einem gesunden und erholsamen Schlaf beitragen. Auch wenn vielen Menschen die meisten davon weitestgehend bekannt sind, ist es insbesondere für Menschen mit Schlafschwierigkeiten ratsam, die eigenen Gewohnheiten im Hinblick auf die nachfolgenden Regeln zu überprüfen.

## Tipps für eine bessere Schlafhygiene

---

### **Tipp 1: Verschieben Sie Ihre Sorgen besser auf morgen!**

Sich im Bett mit kleinen oder großen Sorgen zu beschäftigen, Probleme zu überdenken oder zukünftige Ereignisse zu planen, kann Sie wach halten. Wenn solche Gedanken häufiger auftreten, kann es hilfreich sein, sich für das Sorgen, Problemlösen und Planen eine bestimmte Zeit am Tag fest einzuplanen und weitere aufdringliche Gedanken während der Schlafenszeit auf die „Denken-und-Sorgen-Zeit“ des nächsten Tages zu verschieben. Sie werden feststellen, dass Sie mit der Zeit weniger belastende Gedanken haben, während Sie im Bett sind.

Zur Unterstützung dabei können Sie die Übung „Zeit zum Sorgen festlegen“ in der App CoachPTBS benutzen:



App Store (Apple iOS)



Play Store (Google Android)

Laden Sie sich dazu den CoachPTBS durch Scannen dieser Codes kostenfrei für Ihr Smartphone herunter oder suchen Sie in den Stores nach dem Wort „CoachPTBS“.

Auch wenn die App in erster Linie für Soldatinnen und Soldaten sowie deren Angehörige entwickelt wurde, können Sie die Inhalte und Übungen sehr gut für sich nutzen. Beim ersten Öffnen der App werden Sie gefragt, ob Sie Soldatin/Soldat oder Angehöriger sind. Wählen Sie dort „Angehörige/r“ aus. Bei der erfragten Eingabe Ihres Namens können Sie einen beliebigen bzw. Fantasienamen wählen.

### **Sorgenzeit-Übung**

Eine Strategie, die sorgenvolle Gedanken besänftigen kann, ist, sich eine Zeit zum Nachdenken über Sorgen einzuplanen. Obwohl scheinbar das Gegenteil Sinn ergeben würde, kann dies tatsächlich dabei helfen, Kontrolle über das Grübeln zu erlangen. Wenn Sie feststellen, dass Sie sich nachts viele Sorgen machen, versuchen Sie stattdessen eine Zeit während des Tages zu planen, während der Sie über Themen nachdenken, die Ihnen auf dem Herzen liegen. Schreiben Sie kurz den Gedanken auf einen Zettel, dann können Sie ihn zur geplanten Zeit wieder aufgreifen. Versuchen Sie, diese „Sorgenzeit“ nicht zu nah an der Zeit zum Zubettgehen zu wählen. Auf die Art haben Sie noch Gelegenheit, danach wieder ruhiger zu werden.

Ein weiteres Phänomen ist, dass sich viele Menschen darüber Sorgen machen, dass sie nicht einschlafen können, was sie wiederum wach hält. Bedenken Sie, dass Ihr Körper – obwohl es unangenehm sein kann, nicht zu schlafen – auch darauf ausgelegt ist, einige Nächte einen „nicht ganz perfekten“ Schlaf zu tolerieren. Tatsächlich kann es Ihren Schlaftrieb verstärken, wenn Sie eine überschaubare Zeit lang nicht schlafen, was wiederum zu besserem Schlaf in den Folgenächten führt. Es ist wichtig, Angst vor der Abendzeit zu reduzieren, um die Chancen auf erholsamen, tiefen Schlaf zu erhöhen.

## Teufelskreis bei Schlafstörungen (aus Backhaus & Riemann, 1999)



### **Typ 2: Schauen Sie nicht auf die Uhr!**

Die Uhrzeit im Blick zu haben, wenn Sie im Bett liegen, kann die Frustration erhöhen und somit den Schlaf beeinträchtigen. Stellen Sie Ihre Uhr auf die andere Seite des Raumes, drehen Sie sie herum und schauen Sie nicht mitten in der Nacht drauf, wenn Sie aufwachen oder wachliegen.

### **Typ 3: Begrenzen Sie den Tagschlaf!**

Zu anderen Zeiten als Ihrer regulären Schlafenszeit zu schlafen, kann Ihren Schlaftrieb schwächen und Ihren natürlichen zirkadianen Schlafrythmus durcheinander bringen (s. Teil 1 dieses Heftchens). Wenn Sie allerdings feststellen, dass Sie sehr schläfrig sind (nicht müde, sondern tatsächlich schläfrig), können Sie ein **kurzes** Nickerchen machen (15-30 Minuten – Wecker stellen!). Schläfrige Menschen machen im Alltag häufiger Fehler, schätzen Situationen falsch ein und können sich oder andere aus Versehen verletzen. Versuchen Sie in solch einem Fall nicht wach zu bleiben.

Wenn Sie der Meinung sind, ein Nickerchen zu brauchen, halten Sie dieses im besten Falle sieben bis neun Stunden nach dem morgendlichen Aufwachen - für die meisten Menschen wäre das am Nachmittag. Das Nickerchen würde dann in den Rhythmus Ihrer

biologischen Uhr passen, die einen natürlichen Einbruch (niedrigere Aufmerksamkeit) zu dieser Zeit hätte. Idealerweise sollten Nickerchen stets zur etwa gleichen Zeit am Tag gemacht werden. Sie sollten Ihr Nickerchen in Ihrem Bett machen, denn so trainieren Sie sich selbst auf den Zusammenhang zwischen Bett und Schlaf. Stellen Sie sich einen Wecker, so dass Sie nicht zu lang dösen.

#### **Tipp 4: Lassen Sie den Tag in Ruhe ausklingen! Entwickeln Sie ein persönliches Einschlafritual!**

Es ist hilfreich, sich eine „Pufferzone“ zu schaffen, also eine ruhige Phase unmittelbar vor Ihrer Schlafenszeit, in der Sie ruhiger werden und sich entspannen können. Dies ermöglicht Ihnen einen Übergang zwischen den Aktivitäten des Tages und der Nacht. Die Aufregungen und Anspannungen des Tages abzuschütteln, wird Sie beruhigen und Ihrem Schlaf erlauben, sich natürlich zu entfalten. Wenn Sie Ideen benötigen, wie Sie eine Pufferzone errichten können, schauen Sie in den "Übungs-Teil" der App CoachPTBS.



App Store (Apple iOS)



Play Store (Google Android)

Laden Sie sich den CoachPTBS durch Scannen dieser Codes kostenfrei für Ihr Smartphone herunter oder suchen Sie in den Stores nach dem Wort „CoachPTBS“.

#### **Tipp 5: Nutzen Sie das Schlafzimmer nur zum Schlafen!**

Während Sie im Bett sind, sollten Sie Aktivitäten vermeiden, die Sie sonst im Wachzustand tun. Sie sollten weder lesen, fernsehen, essen, lernen noch Ihr Telefon, Tablet oder Laptop benutzen. Wenn Sie diesen Rat nicht beherzigen, stellt Ihr Gehirn eine Verbindung zwischen dem Bett und anderen Aktivitäten als Schlafen her. Möglicherweise trainieren Sie also Ihr Gehirn darauf, im Bett wach zu bleiben. Nutzen Sie Ihr Bett hingegen ausschließlich zum

Schlafen, sorgen Sie dafür, dass es zu einem Ort wird, an dem der Schlaf wie von allein kommt. Die Erwartungshaltung des Gehirns, das im Bett nur geschlafen wird, sollte möglichst stark sein. Sexuelle Aktivität stellt die einzige Ausnahme zu dieser Richtlinie dar. Die wichtigste Aktivität, die Sie aus dem Bett *verbannen* sollten, ist der „Versuch zu schlafen“, denn das führt unweigerlich zur Beeinträchtigung Ihres natürlichen Schlafvorganges. Wenn Sie bemerken, dass Sie im Bett über Schlaf an sich nachdenken, stehen Sie auf!

Es kann schwierig sein, Ihr Bett nicht für andere Dinge zu benutzen, besonders wenn Sie in einer Einzimmerwohnung oder einem Wohnheim wohnen. Doch es kann sich als wesentlicher Schritt zur Verbesserung Ihrer Schlafgewohnheiten herausstellen.

### **Tipp 6: Vermeiden Sie schwere Mahlzeiten am Abend!**

Während des Einschlafens verlangsamt sich das Verdauungssystem. Eine schwere Mahlzeit kurz vor der Bettgezeit kann zu Magenverstimmung und Sodbrennen in der Nacht führen, was den Schlaf erheblich stört. Ein Abstand von etwa vier Stunden zwischen Essen und Schlafengehen ist empfehlenswert, damit die Nahrung noch verdaut werden kann. Wenn Sie dennoch hungrig sind, ist ein leichter Imbiss ratsam.

### **Tipp 7: Vermeiden Sie Koffein ab dem Nachmittag!**

Koffein ist ein relativ langanhaltendes Stimulans, dessen Effekte noch mehrere Stunden nach dem Konsum vorhalten. Es kann vier bis fünf Stunden aktiv bleiben, nachdem es konsumiert wurde. Zudem gibt es große Unterschiede von Person zu Person darin, wie sehr und wie lang Koffein den Körper beeinflusst - ältere Erwachsene, zum Beispiel, reagieren tendenziell empfindlicher auf Koffein. Wenn Sie sicherstellen wollen, dass Ihr Schlaf nicht durch Koffein beeinträchtigt wird, vermeiden Sie dessen Konsum nach dem Mittag. Beschränken Sie zudem Ihren Kaffeegenuss auf höchstens drei Tassen zu je 250 ml pro Tag.

### **Tipp 8: Vermeiden Sie extremen Sport am Abend!**

Wenn Sie *kurz vor* Ihrer Schlafenszeit sportlich aktiv sind, kann das negative Auswirkungen auf Ihren Schlaf haben. Sport aktiviert

den Körper, erhöht die Körperkerntemperatur und verhindert so die natürliche Senkung der Körpertemperatur kurz vor dem Schlafen. Anstrengende körperliche Übungen sollten spätestens vier Stunden vor dem Schlafen beendet werden. Sanfte Dehnübungen hingegen sind in Ordnung und können sogar entspannend wirken.

### **Tipp 9: Vermeiden Sie Alkohol am Abend!**

Obwohl alkoholische Getränke entspannend wirken und dafür sorgen können, dass Menschen sich dösiger oder schlaftrunken fühlen, kann sich im Verlauf der Nacht der gegenteilige Effekt zeigen. Die nächtliche Verstoffwechslung des Alkohols kann zu ruhelosem und unruhigem Schlaf führen. Für die meisten Menschen – sofern keine medizinische Vorgeschichte bezüglich Alkoholismus vorliegt – ist es eher unwahrscheinlich, dass ein Glas Bier oder Wein zum Abendessen einen negativen Effekt auf deren Schlaf hat. Dennoch kann es für empfindliche Menschen ratsam sein, gänzlich auf Alkohol am Abend zu verzichten.

### **Tipp 10: Sorgen Sie für eine angenehme Schlafumgebung!**

Ihre Schlafumgebung sollte ruhig, dunkel (bzw. mit einem Nachtlampe ausgestattet), sicher und wohl temperiert sein. Lärm und (möglicherweise auch gedimmtes) Licht kann Ihren Schlaf stören oder verkürzen. Sollten Sie sich von ungewolltem Lärm gestört fühlen, ist eine Möglichkeit, mit „weißem Rauschen“ im Hintergrund zu schlafen, d.h. mit sanften Geräuschen/Frequenzen den störenden Lärm zu überdecken. Dies könnte das Geräusch eines Lüfters oder das elektrische Summen des Radios sein.

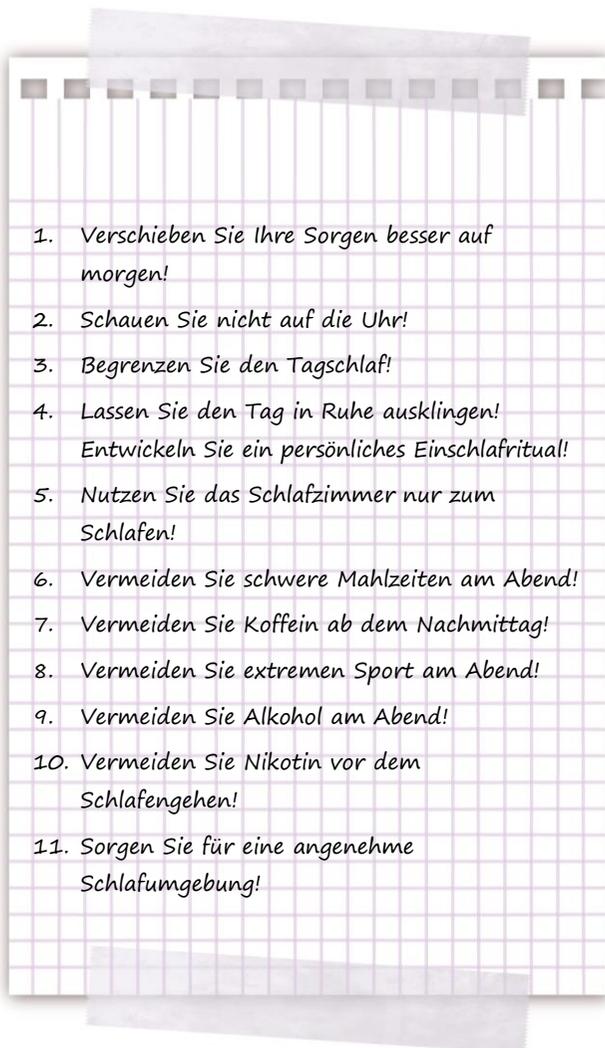
### **Tipp 11: Vermeiden Sie Nikotin vor dem Schlafengehen!**

Nikotin wird im Körper relativ schnell abgebaut, üblicherweise etwa zwei Stunden nach Gebrauch. Raucht man kurz vor dem Schlafengehen, kann es passieren, dass der Körper mitten in der Nacht nach neuem Nikotin verlangt. Daher ist es am besten, das Rauchen mindestens zwei Stunden vor der Schlafenszeit zu vermeiden.

# Alle Tipps auf einen Blick

---

Zur besseren Übersicht und als Merkblatt nochmal alle Regeln zusammengefasst:



*Texte formuliert in Anlehnung an:*

- *US-Amerikanische App „CBTi Coach“ der externen Kooperationspartner im Projekt „CoachPTBS“ (VA's National Center for PTSD und Stanford University Medical Center sowie DoD's DHA Connected Health und VA Sierra Pacific Mental Illness Research, Education, & Clinical Center.) Mehr Informationen:  
[https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/apps/cbticoach\\_app\\_pro.asp](https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/apps/cbticoach_app_pro.asp) [Juli 2018]*
- *In Teil B – „Was sind Schlafstörungen?“, Backhaus & Riemann (1999): Schlafstörungen. Fortschritte der PT. Göttingen: Hogrefe.*
- *In Teil B – „Alpträume“, Krakow, B., Hollifield, M., Johnston, L., Koss, M., Schrader, R., Warner, T.D., et al. (2001). Imagery rehearsal therapy for chronic nightmares in sexual assault survivors with posttraumatic stress disorder: a randomized controlled trial. Journal of the American Medical Association, 286, 537-545.*
- *Krakow, B. & Zadra, A. (2006). Clinical management of chronic nightmares: Imagery rehearsal therapy. Behavioral Sleep Medicine, 4, 45-70.*
- *Penzel, T., Peter, H., Peter, J., Becker, H. F., Fietz H., Fischer I. et al. (2005). Themenheft 27 „Schlafstörungen“ des Robert Koch-Institutes.*

Herausgeber: Traumaambulanz Seelische Gesundheit  
Lukasstraße 3, 01069 Dresden  
Tel.: 0351 41726750  
Fax: 0351 41726755  
E-Mail: [traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de](mailto:traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de)  
[www.ukdd.de/pso/traumaambulanz](http://www.ukdd.de/pso/traumaambulanz)

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
an der Technischen Universität Dresden  
Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden  
[www.uniklinikum-dresden.de](http://www.uniklinikum-dresden.de)

Stand: August 2018

Bildnachweis: Sticky Tape „Designed by Freepik.com“