



Tilmann Müller · Beate Paterok

Schlaftraining

Ein Therapiemanual zur Behandlung
von Schlafstörungen

2., überarbeitete Auflage



mit CD-ROM

HOGREFE



Schlaftraining

Schlaftraining

Ein Therapiemanual zur Behandlung
von Schlafstörungen

von

Tilmann Müller
und Beate Paterok

2., überarbeitete Auflage

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

Dr. phil. Tilmann Müller, geb. 1962. 1983–1991 Studium der Psychologie in Münster. 1996 Promotion. 1991–2001 Tätigkeit im schlafmedizinischen Zentrum des Psychologischen Instituts II an der Universität Münster. Ausbildung in Verhaltenstherapie und 1999 Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten. Seit 2001 Mitarbeiter am Interdisziplinären Schlafmedizinischen Zentrum der Universitätsklinik Münster.

Dr. phil. Beate Paterok, geb. 1959. 1981–1987 Studium der Psychologie in Münster. 1993 Promotion. 1987–2001 Tätigkeit im schlafmedizinischen Zentrum des Psychologischen Instituts II an der Universität Münster. Ausbildung in Verhaltenstherapie und Approbation zur Psychologischen Psychotherapeutin. 2001–2004 Tätigkeit am Interdisziplinären Schlafmedizinischen Zentrum der Universitätsklinik Münster. Seit 2004 niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin.

Weitere Informationen unter www.schlafgestoert.de

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handle.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 1999 und 2010 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto
Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Satzpunkt, Bayreuth
Gesamtherstellung: Hubert & Co, Göttingen
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 978-3-8017-2291-3

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zur 1. Auflage	9
Vorwort zur 1. Auflage	10
Vorwort zur 2. Auflage	11

I. Theoretische Grundlagen

Kapitel 1: Problemerkis Insomnie – Erscheinungsbild und Auffälligkeiten	15
1.1 Subjektive und objektive Schlafbeschwerden	16
1.2 Tagesbeschwerden	17
1.3 Typische Persönlichkeits-, Verhaltens- und kognitive Muster	17
1.4 Diagnostisch-therapeutische Vorerfahrungen der Insomniepatienten	18
Kapitel 2: Klassifikation und Diagnostik von Schlafstörungen	19
2.1 Übersicht über die Klassifikation nach ICD-10 und ICSD	19
2.1.1 Klassifikation nach ICD-10	20
2.1.2 Klassifikation nach ICSD	20
2.2 Andere Schlaf-Wach-Störungen	20
2.2.1 Schlafbezogene Atmungsstörungen – das Schlaf-Apnoe-Syndrom (ICD-10: G47.3)	20
2.2.2 Hypersomnien zentralen Ursprungs – Narkolepsie (ICD-10: G47.4)	21
2.2.3 Circadiane Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen (ICD-10: F51.2)	22
2.2.4 Parasomnien	22
2.2.5 Schlafbezogene Bewegungsstörungen – Restless-Legs-Syndrom und Syndrom der periodischen Bewegungen im Schlaf (ICD-10: G25.8)	22
2.3 Differenzialdiagnose von Insomnien	23
2.3.1 Insomnie als Anpassungsstörung	23
2.3.2 Psychophysiologische Insomnie	23
2.3.3 Paradoxe Insomnie	24
2.3.4 Idiopathische Insomnie	24
2.3.5 Insomnie bei psychiatrischen Erkrankungen	25
2.3.6 Inadäquate Schlafhygiene	25
2.3.7 Kindliche Insomnie	25
2.3.8 Drogen-, Alkohol- und Medikamenteninduzierte Insomnie	25
2.3.9 Insomnie bei organischen Erkrankungen	26
2.4 Wert und Nutzen der apparativen Diagnostik	26
2.4.1 Wo finde ich einen Schlafmediziner?	27
2.4.2 Ambulante Polygrafie bzw. sogenanntes Schlaf-Apnoe-Screening	27
2.4.3 Kardiorespiratorische Polysomnografie	27
2.4.4 Weitere apparative Untersuchungen	27
Kapitel 3: Entstehung und Aufrechterhaltung von Primären Insomnien	28
3.1 Entwicklung des psychophysiologischen Circulus vitiosus	29
3.2 Neurobiologische Befunde bei chronischer Insomnie	34

Kapitel 4: Behandlung von Schlafstörungen	37
4.1 Medikamentöse Therapie	37
4.1.1 Pflanzliche Mittel	38
4.1.2 Alkohol	38
4.1.3 Benzodiazepine	39
4.1.4 Nichtbenzodiazepinhypnotika bzw. Benzodiazepinrezeptoragonisten	41
4.1.5 Antidepressiva	43
4.1.6 Neuroleptika	44
4.1.7 Antihistaminika	44
4.1.8 Chloralhydrat	45
4.1.9 L-Tryptophan	45
4.1.10 Melatonin	46
4.1.11 Neue Entwicklungen	46
4.2 Nichtmedikamentöse Ansätze und deren Effektivität	47
4.2.1 Basisverfahren: Beratung, Aufklärung (Schlafedukation), Schlafhygiene	48
4.2.2 Entspannungsverfahren	49
4.2.3 Stimuluskontrolle	49
4.2.4 Schlafrestriktion und Schlafkompression	51
4.2.5 Paradoxe Intention	51
4.2.6 Kognitive Techniken	51
4.2.7 Multifaktorielle Methoden – Kognitiv-behaviorale Therapieprogramme	52
4.2.8 Andere nichtmedikamentöse Therapieverfahren	53
4.3 Medikamentöse vs. nichtmedikamentöse Interventionen im Vergleich	54
Kapitel 5: Grundlagen der Schlafrestriktion	55
5.1 Hintergrund der Methode	55
5.2 Durchführung einer Schlafrestriktionstherapie	55
5.3 Wirkmechanismus der Schlafrestriktion	57
5.4 Ergebnisse der Effektivitätsstudien	58
Kapitel 6: Evaluation des Schlaftrainings	59
6.1 Ergebnisse	59
6.2 Compliance nach Therapieende	61
6.3 Diskussion	61
6.4 Einzelfallverlauf und polysomnografische Veränderungen nach einer Schlafrestriktionstherapie	62
 II. Therapiemanual Schlafrestriktion	
Kapitel 7: Patientenauswahl: Untersuchungsmethoden, Indikationen und Kontraindikationen	69
7.1 Kompetenzen des Therapeuten	69
7.2 Anamnesegespräch	69
7.2.1 Symptomatik in der Nacht	70
7.2.2 Symptomatik am Tage	71
7.2.3 Störungsverlauf	71
7.2.4 Schlafspezifische Symptome	72
7.2.5 Anamnese weiterer Erkrankungen, Medikamenten- und Suchtmittelanamnese	72
7.3 Fragebögen in der Diagnostik von Insomnien	72

7.3.1	Pittsburgher Schlafqualitätsindex	72
7.3.2	Fragebogen zur Erfassung spezieller Persönlichkeitsmerkmale von Schlafgestörten.	73
7.3.3	Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep scale	73
7.3.4	Fragebögen zur Erfassung von Depressivität	73
7.3.5	Schlafprotokolle.	73
7.3.6	Epworth Sleepiness Scale	74
7.4	Indikation für das Training	74
7.5	Nebenwirkungen	75
7.6	Motivation des Patienten	76
Kapitel 8: Formale Struktur des Trainings		81
8.1	Gruppensetting.	81
8.2	Das Schlaftraining in der Einzeltherapie.	82
Kapitel 9: Der Verlauf der einzelnen Sitzungen		83
9.1	Erste Sitzung	83
9.2	Zweite Sitzung.	101
9.3	Dritte Sitzung.	107
9.4	Vierte Sitzung	111
9.5	Fünfte Sitzung	132
9.6	Sechste Sitzung	134
Kapitel 10: Was mache ich, wenn ...? Schwierige Therapiesituationen und besondere Indikationen		138
10.1	Patienten, die sich im Vorfeld gegen die Schlafrestriktion entscheiden, und Therapieabbrecher	138
10.2	Therapieverweigerer	138
10.3	Nonresponder.	139
10.4	Ablehnung der konkreten Schlafrestriktions-Vorgaben in der ersten Sitzung.	139
10.5	Akute Verschlechterung des Allgemeinzustandes des Patienten	139
10.6	Angst der Patienten vor körperlichen Schäden aufgrund der Maßnahme	140
10.7	Angst der Patienten vor völliger Schlaflosigkeit.	140
10.8	Folgen von totaler Schlaflosigkeit.	140
10.9	Das Problem „Ohne Schlaf ist mit mir nichts anzufangen“	140
10.10	Patienten mit Wechselschichtarbeit	141
10.11	Indikation für Schlafrestriktion bei verzögerten Schlafphasensyndromen	143
Literatur		145
Adressen		153

CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Arbeitsmaterialien, die zur Durchführung des Therapieprogrammes notwendig sind.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

Geleitwort zur 1. Auflage

Es ist erstaunlich: obgleich die chronischen Insomnien zu den weitest verbreiteten Beschwerden in unserer zivilisatorischen Welt zählen – jeder 3. Bundesbürger klagt über Schlafstörungen – herrscht der schnelle Griff zur Tablette noch immer in weiten Bereichen vor, ohne dass eine Ursachentherapie erfolgt. Allein an Benzodiazepinen (Schlafmitteln) werden jährlich insgesamt 629 Millionen Einzeldosen konsumiert, wobei die Hälfte davon Frauen über 46 Jahren einnehmen. Patienten und ihre Krankenkassen geben dafür jährlich ca. 250 Millionen DM aus (Zimmer, 1984). Insofern handelt es sich hier um einen durchaus nicht zu unterschätzenden gesundheitspolitischen Faktor. Obgleich längst belegt und durch die Fachpresse bekannt ist, dass Hypnotika nur zeitlich begrenzt eingesetzt werden dürfen und dies möglichst gleich in Kombination mit nonmedikamentösen Therapieverfahren, sieht die tatsächliche Verschreibungspraxis anders aus. Hier besteht ein deutlicher Mangel. Nicht selten werden auch heute noch Hypnotika wie Benzodiazepine über Monate, zum Teil auch über Jahre verordnet, was wir 1996 in einer Studie bei niedergelassenen Ärzten in Nordrhein-Westfalen nachweisen konnten. Nach eigenen Angaben verordneten 65 % der Ärzte ihren Patienten in bis zu 25 % der Fälle Benzodiazepine über einen Zeitraum von länger als 3 Monaten, 10 % der Ärzte tun dies sogar bei 76 bis 100 % ihres schlafgestörten Klientels, und das oft, ohne dass es in diesen Zeiten zu grundlegenden Besserungen der Beschwerden kommt.

Andererseits aber mangelt es auch heute noch an effizienten schlafstörungsspezifischen nonmedikamentösen Therapien, sowie entsprechend praktikablen Therapieangeboten. Daher ist es ein wesentliches Anliegen der neueren Schlafforschung, der wissenschaftlichen Somnologie sowie der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) hier Abhilfe zu schaffen. Hier konnten im Schlaflabor des Psychologischen Institutes II der Universität Münster, in interdisziplinärer Zusammenarbeit und nach gründlichen Vorarbeiten in den letzten Jahren, bedeutsame Erfolge in der Entwicklung und Evaluierung nonmedikamentöser schlafstörungsspezifischer Behandlungsverfahren erzielt und veröffentlicht werden. Mit dem vorliegenden Buch- und Therapiemanual, das von Dr. T. Müller und Dr. B. Paterok auf dem Grundprinzip der Schlafdruckerhöhung durch Schlafrestriktion in unserem Schlaflabor entwickelt und wissenschaftlich überprüft wurde, wird ein wichtiges und effektives Therapieprogramm vorgelegt, dem wir zum Nutzen der vielen an Schlafstörungen leidenden Patienten eine schnelle und weite Verbreitung sowie eine weiterhin so erfolgreiche Anwendung sowohl in der medizinischen wie auch insbesondere in der verhaltenstherapeutischen Praxis wünschen.

Münster Prof. Dr. Christian Becker-Carus

Vorwort zur 1. Auflage

Das vorliegende Schlaftraining basiert auf der Methode der Schlafrestriktion (Schlafverkürzung). Schlafrestriktion als ein Therapieverfahren zur Behandlung von Patienten mit Insomnie einzusetzen, klingt unsinnig. Denn wie soll jemand, der über einen Mangel an Schlaf klagt, der nicht einschlafen kann, nachts häufig wach wird und lange wach liegt, von einer Verkürzung seiner Ruhezeit profitieren? Der Schlüssel zur Beantwortung dieser Frage liegt im Fehlverhalten des Patienten selbst: Gerade weil er nicht gut schlafen kann, bemüht er sich, durch zusätzliche Ruhezeiten und besondere Schonung am Tage sein Schlafquantum zu bekommen. Da diese Bemühungen meist fehlschlagen, klafft die Schere zwischen Ruhezeit und Schlafzeit weit auseinander und damit steigt die Verzweiflung des Patienten, der die Hoffnung aufgegeben hat, sein Schlafproblem je wieder in den Griff zu bekommen. Und genau hier setzt die Schlafrestriktionstherapie an, indem sie dem Patienten einen Weg zeigt, wie er die Diskrepanz zwischen Schlafwunsch und Schlaffähigkeit wieder ins Lot bringen kann. In klinischen Studien hat sich die Schlafrestriktion (eigentlich: Restriktion der Bettruhezeit), eine spezifisch verhaltenstherapeutische Methode zur Behandlung von chronifizierten Schlafstörungen, als äußerst wirksam erwiesen. Sie wurde von Spielman und Mitarbeitern in New York entwickelt und 1987 erstmals publiziert.

Es ist das Verdienst von Tilmann Müller und Beate Paterok vom Schlaflabor des Psychologischen Institutes der Universität Münster, einem führenden Zentrum der Insomnieforschung in Deutschland, die Effizienz der Schlafrestriktion als Gruppentherapieprogramm weiterentwickelt und praktisch erprobt zu haben. Das vorliegende Therapiemanual ist für Verhaltenstherapeuten geschrieben, die mit dem Problem Insomnie in der täglichen Praxis konfrontiert sind. Das Buch verschafft gerade dem Therapeuten, der kein Spezialist für Schlafstörungen ist, das notwendige Wissen über die Diagnostik von Schlafstörungen und

insbesondere der Insomnie, das er braucht, damit er anhand von Ein- und Ausschlusskriterien beurteilen kann, bei welchen Patienten die Schlafrestriktionstherapie geeignet ist. Das Buch stellt übersichtlich und detailliert sämtliche Materialien zur Verfügung, die für die Eingangsdiagnostik, die Durchführung der Therapie und die Kontrolle des Therapieerfolges erforderlich sind. Das Programm umfasst sechs Kursstunden von je 90 Minuten Dauer. Die Autoren haben das Kurzprogramm in eigenen Studien evaluiert. Die Schlafrestriktionstherapie ist nach den vorliegenden Daten effektiv und die Therapieeffekte erwiesen sich bei einer Nachuntersuchung nach 6 Monaten als therapieüberdauernd.

Das Buch umfasst einen einleitenden Teil mit einer vergleichenden Darstellung der verschiedenen Klassifikationssysteme für Schlafstörungen und eine Übersicht über medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapieverfahren bei Insomnie. Im anschließenden Hauptteil wird das Therapiemanual mit Angaben zur Patientenauswahl und der Struktur des Trainingsprogramms detailliert dargestellt. Der jeweilige Sitzungsanhang bietet dem Anwender in praxisgerechter Aufarbeitung alle Unterlagen und Materialien, die er zum Erlernen der Therapie und zu ihrer Durchführung benötigt.

Die Nagelprobe der Somnologie ist der Erfolg bei der Behandlung von Schlafstörungen. Aber gerade bei der Behandlung primärer chronischer Insomnien bestehen derzeit schwerwiegende Defizite, zum einen, weil ein Mangel an effizienten schlafspezifischen Therapien besteht, zum andern, weil viel zu wenig Therapeuten für die Behandlung von Schlafstörungen ausgebildet sind. Bücher wie das vorliegende können hier Abhilfe schaffen. Ich wünsche daher dem praxisorientierten und didaktisch vorzüglich gestalteten Manual zur Schlafrestriktionstherapie eine weite Verbreitung in der verhaltenstherapeutischen Praxis.

Erfurt

PD Dr. Hartmut Schulz

Vorwort zur 2. Auflage

Zehn Jahre Erfahrung in der Anwendung des Schlaftrainings, unzählige Rückmeldungen von Kollegen und Patienten sind nicht spurlos an diesem Buch vorbeigegangen. Unter pragmatischen Gesichtspunkten der Durchführbarkeit haben wir diese Rückmeldungen dankbar aufgegriffen. Zusätzlich aufgenommen wurden viele Ergänzungen, insbesondere wie eine Schlafrestriktionstherapie in Kombination mit einer bestehenden medikamentösen Therapie erfolgreich umgesetzt werden kann. Im Theorieteil wurden die Weiterentwicklung der medikamentösen Therapie, die neuen Klassifikationssysteme und die neuen Grundlagenerkenntnisse zur Pathogenese der chronischen Insomnie berücksichtigt. An vielen Stellen sind vertiefte Praxiserfahrungen mit ein-

geflossen und erlauben nun ein an die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten stärker angepasstes Vorgehen. Die didaktischen Materialien wurden ergänzt und überarbeitet. Therapeuten, die den Einsatz von Computer und Beamer nicht scheuen, stehen zusätzlich Präsentationsvorlagen zur Verfügung, die hoffentlich die Arbeit weiter erleichtern. Den Aufwand einer erneuten Überarbeitung haben wir nicht zuletzt deswegen gerne auf uns genommen, weil viele Kollegen und Patienten uns immer wieder positive Rückmeldungen zur Effektivität des hier beschriebenen Vorgehens gegeben haben.

Münster, August 2009

Tilman Müller
Beate Paterok

I. Theoretische Grundlagen