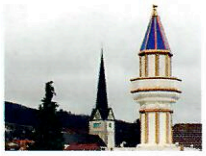
Hellseher
Das Geschäft mit der Leichtgläubigkeit **Seite 17**



Minarettverbot
Der Volksentscheid und seine Folgen **Seite 20**

Beobachter

Beobachter

www.beobachter.ch

11. Dezember 2009
Nr. 25 Fr. 4.80

Schlaflos?

Die besten Tipps für erholsame Nächte

Seite 40

Schlaf, wo bleibst du?

Jede dritte Person in der Schweiz klagt über Schlafstörungen. Doch es ist nicht der Schlaf, der gestört ist, sondern unser Verhältnis zu ihm – und dagegen helfen Beruhigungsmittel wenig.

Text: Ursula Eichenberger und Andrea Haefely; Fotos: Ruth Erdt

Er sitzt hinter dem grossen Schreibtisch, hin und wieder verliert sich sein Blick im Leeren, und unter dem weissen Kittel zucken die Schultern ratlos, wenn er Sätze sagt wie diesen: «Wir wissen es nicht.» Wirklich nicht, Herr Doktor Brunner? «Nein, warum wir es tun, lässt sich letztlich nicht beantworten.»

Dabei tun wir es alle, und zwar nicht zu knapp: Fast einen Drittel unserer Lebenszeit (ver-)schlafen wir. Doch warum der Mensch schläft, kann Daniel Brunner, Leiter des Schlafzentrums der Klinik Hirslanden in Zürich, nicht erklären. Auch nicht der Neurologe Claudio Bassetti, Leiter des Neurocentro della Svizzera Italiana in Lugano: «Natürlich: Schlaf bedeutet Erholung und Regeneration; lebenswichtige Prozesse finden während des Schlafs statt. Aber warum zum Beispiel zwei Stunden Schlaf pro Nacht nicht genügen, warum es nicht reicht, sich im Wachzustand hinzulegen, warum wir in diesen Zwischenzustand zwischen bewusstlos und wach treten – all das zählt zu jenen Fragen, die die Forschung brennend interessieren. Doch wir tappen mehrheitlich im Dunkeln.»

Die Wissenschaft setzt sich erst seit 50 Jahren systematisch mit dem Schlaf auseinander. Damals wurde der REM-Schlaf entdeckt, jene Phasen, in denen Träume besonders realistisch sind. Erkennbar ist er an den schnellen Augenbewegungen des Schläfers bei geschlossenen Lidern. Daher auch der Name: Das Kürzel REM steht für «rapid eye movement» (schnelle Augenbewegung). «Davor schliefen wir einfach und machten uns über das Wie und Warum kaum Gedanken», sagt Brunner.

Frauen sind doppelt so häufig wie Männer von chronisch gestörtem Schlaf betroffen. Total sind es 10 bis 20 Prozent der Schweizer Bevölkerung.

Jede vierte Person ab 75 in der Schweiz greift zur Schlafpille, gut jede sechste täglich.

Beim Verbrauch von Benzodiazepinen* steht die Schweiz weltweit auf Platz eins.

Nach Nikotin- und Alkoholsüchtigen stellen Benzodiazepin-Abhängige die drittgrösste Suchtgruppe in der Schweiz.

*am weitesten verbreitete Schlafmittelgruppe, mit hohem Suchtpotential

Der Naturwissenschaftler hat auf dem Gebiet der Schlafforschung doktoriert und zählt zu den ersten Somnologen in der Schweiz. Spezielle Fähigkeitsausweise der Schlafmedizin werden hierzulande erst seit 2002 ausgestellt. Drei Jahre zuvor wurden die ersten Zentren für Schlafmedizin gegründet. Auch wenn damit der Boden für die schlafmedizinische Abklärung gelegt ist, fristet die Somnologie noch immer ein vernachlässigtes Dasein. Erneut zucken Brunners Schultern: «Dem Schlaf wird in der Medizin noch wenig Beachtung geschenkt.»

Das ist erstaunlich. Denn jede dritte Person in der Schweiz beschäftigt der Schlaf mehr, als ihr lieb ist: Über 30 Prozent der Bevölkerung klagen über gelegentliche Ein- und Durchschlafstörungen, 10 bis 20 Prozent über chronisch gestörten Schlaf.

«Frauen sind auch nachts wachsamer»

Frauen sind dabei doppelt so häufig betroffen wie Männer. «Die Gründe dürften in der gesellschaftlichen Rollenverteilung liegen und darin, dass Frauen oft nachdenklicher, vorsichtiger und auch nachts wachsamer und aufmerksamer sind als Männer», so Daniel Brunner.

Durchschnittlich braucht der Mensch sieben bis acht Stunden Schlaf pro Nacht, wobei gilt: Genügend geschlafen hat man, wenn man sich tagsüber fit und ausgeruht fühlt. Von einer Schlafstörung spricht die Medizin dann, wenn man vier Wochen lang Nacht für Nacht schlecht geschlafen hat. Insomnien können sich als Schwierigkeit beim Einschlafen, als Störungen des Durchschlafens und als frühzeitiges Erwachen bemerkbar machen. «Allgemein

«Benzodiazepine sind Beruhigungs- und Schlafmittel, die auf Dauer zu grossen Schlafproblemen führen.» **Albert Wettstein,** Stadtarzt von Zürich

lassen sich diese Schlafstörungen einteilen in sogenannt primäre Insomnien – das sind Schlaflosigkeiten, die weder auf eine organische noch auf eine psychische Grunderkrankung zurückzuführen sind – und in sekundäre Schlafstörungen. Letztere können durch Depressionen, körperliche Beschwerden und Erkrankungen oder durch unbewältigte Probleme am Arbeitsplatz oder in der Familie bedingt sein», fasst Brunner zusammen.

Zur Einteilung und Diagnose von Schlafstörungen beruft sich die Fachwelt auf das erstmals 1990 publizierte Standardwerk «Internationale Klassifikation der Schlafstörungen». Die aktuelle Ausgabe nennt 90 verschiedene Störungsbilder. Knapp die Hälfte bezieht sich auf Schlaflosigkeit und übermässige Schläfrigkeit, der Rest auf Schlafprobleme mit Begleiterscheinungen wie Schnarchen, Schlafwandeln, Zähneknirschen, Sprechen im Schlaf, Bettnässen, Beinkrämpfe und Alpträume.

Das sind die Begriffe, die Daniel Brunners Alltag prägen. Von morgens bis abends sitzen ihm Menschen mit genau diesen Problemen gegenüber. Ein Teil von ihnen verbringt zur weiteren Abklärung ein oder zwei Nächte in einem der angrenzenden drei Zimmer. Himmelblaue Vorhänge, sonnengelbe Bettwäsche, ein Fernseher an der Wand, ein Gummibaum in der Ecke – was auf den ersten Blick wie ein Hotelzimmer aussieht, wandelt sich nachts zum Überwachungsraum. Wer hier schläft, wird von Kopf bis Fuss verkabelt: Über Elektroden auf der Kopfhaut, an der Schläfe, am Kinn und an den Beinen werden Hirnströme, Muskelspannung, Augen- und Beinbewegungen gemessen, die Herzaktivität wird registriert, ebenso der Sauerstoffgehalt im Blut, jedes Schnarchgeräusch wird aufgenommen, jede Bewegung von einer Infrarotkamera gefilmt.

Der schnelle Griff zum Schlafmittel

Den Schlaf unter die Lupe zu nehmen ist allerdings eine immer noch selten angewandte Möglichkeit, der Schlaflosigkeit zu begegnen. Weitaus häufiger wird nur Symptombekämpfung betrieben, und zwar mit Schlafmitteln. Dieser Markt boomt: Schlafmittel zählen in der Schweiz zu den Medikamenten mit der grössten Nachfrage. Laut der letzten schweizerischen Gesundheitsbefragung konsumiert jede zwölfte Person in der Schweiz Schlaf- und Beruhigungsmittel. Vor allem ältere Menschen sind betroffen. 16 Prozent der 65- bis 74-Jährigen nehmen Beruhigungs- und Schlafmittel, zehn Prozent täglich; bei Personen ab 75 sind es 25 Prozent, die zur Schlafpille greifen, davon 16 Prozent täglich.

Das Hauptproblem bei Pillen: Abhängigkeit

Breite Kenntnis über den Umgang mit Schlafmitteln hat Albert Wettstein, Chef des stadtärztlichen Dienstes von Zürich. Tagtäglich behandelt er Menschen, die mit der Hauptnebenwirkung der heute weitestverbreiteten Schlafmittel, der Benzodiazepine, zu kämpfen haben: mit Abhängigkeiten. Bereits nach dem Absetzen lediglich einer einzigen Tablette kann es laut Wettstein zu vollständiger Schlaflosigkeit während der ersten Nacht und weitgehender Schlaflosigkeit während der folgenden zwei Nächte kommen. «Viele schlucken dann wieder eine Tablette, was häufig der Beginn von Langzeitmissbrauch oder Sucht ist», so der Stadtarzt.

Laut Etienne Maffli, Forscher bei der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), steht die Schweiz in Bezug auf den gesamten Pro-Kopf-Umsatz der Gruppe der Benzodiazepine weltweit auf Platz eins. Nach Nikotin- und Alkoholabhängigen stellen Benzodiazepin-Abhängige die drittgrösste Suchtgruppe dar. Zwar sind sich Experten einig, dass benzodiazepinhaltige Medikamente maximal für zwei bis vier Wochen verordnet werden sollen. Doch die Wirklichkeit sieht anders aus, weiss Wettstein: 65 Prozent der Leute, die Benzodiazepine verordnet bekommen, nehmen sie länger als ein Jahr ein, 30 Prozent mehr als fünf Jahre.

Das Problem ist noch weit gravierender, denn ein Grossteil dieser Medikamente löst das genaue Gegenteil dessen aus, was sie eigentlich bewirken sollten: «Benzodiazepine sind Beruhigungs- und Schlafmittel, die auf Dauer zu grossen Schlafproblemen führen», hält Wettstein fest. «Nach dem Absetzen können Menschen mit Schlafstörungen unter schwereren Schlafproblemen leiden als vor der Einnahme.» Dass vor allem das Absetzen kurz wirkender Mittel zu einer vorübergehenden Verschlechterung des Schlafs führen kann, hat der Zürcher Schlafforscher Alexander Borbély bereits in den achtziger Jahren nachgewiesen. In seinem Standardwerk «Das Geheimnis des Schlafs» hält er fest: «Es ist, als ob sich das Gehirn an das während längerer Zeit eingenommene Schlafmittel gewöhnt hat und nach plötzlichem Absetzen mit Entzugserscheinungen reagiert.» Der Schlaf werde dabei vorübergehend unruhiger und oberflächlicher, mit der Folge, dass Patienten wieder zur Tablette greifen – «und so nicht vom Schlafmittel loskommen».

Wir schlafen nicht schlechter, aber weniger

Aber warum nehmen heute überhaupt so viele Menschen Schlafmittel? Schlafen wir schlechter als früher? «Ganz klar nein», sagt die Sozialanthropologin Brigitte Steger, die an der Universität Cambridge lehrt und sich mit dem Schlaf in unterschiedlichen Kulturen und Zeiten befasst. Steger bezeichnet Schlafstörungen weder als Zivilisationskrankheit noch als Luxusproblem. Es sei viel simpler: «Schlecht geschlafen wurde schon immer. Aber früher hat man das nicht als medizinisches Problem wahrgenommen.» Der Neurologe Claudio Bassetti fügt an: «Wir schlafen heute nicht schlechter als früher, aber wir können dank der modernen Schlafmedizin Störungen besser erkennen und benennen.»

Die Qualität des Schlafs mag gleich geblieben sein, nicht aber die Dauer: Industrialisierung und Modernisierung – allen voran die Erfindung der Glühbirne – haben dazu geführt, dass wir heute rund eine Stunde weniger schlafen als unsere Vorfahren. Die Konsequenz ortet Daniel Brunner nicht in grösserer Müdigkeit, sondern in einer stärkeren Stimulierung und Übereizung unserer Sinne: «Die Möglichkeit, in der Nachtzeit Wachaktivitäten beliebig auszudehnen, verlängert die Stimulation im Verlauf eines Tages, führt zu Übermüdungssymptomen und wirkt sich auf die Schlafqualität aus.» Mit der Verkürzung der Schlafdauer steige etwa die Zahl schlafwandelnder, zähnepressender und schnarchender Menschen laufend. Diese Schlaf-

störungen taxiert Brunner zu einem Grossteil als «negative Konsequenz einer falschen Lebensgestaltung».

Unverkrampft ans Schlafen herangehen

Und was wäre schlaftechnisch gesehen die «richtige» Lebensgestaltung? Brunners Antwort ist überraschend einfach: «Nachts das Bett nur aufsuchen, wenn man wirklich schlafbereit ist – und nicht die Idee haben, unbedingt acht Stunden am Stück schlafen zu müssen.» Das knüpft an alte Gewohnheiten an. «Bis vor etwa 150 Jahren war der Nachtschlaf oft zweigeteilt», sagt Brigitte Steger: In einer ersten Runde schliefen die Menschen bis ungefähr zwei oder drei Uhr morgens. Dann standen sie auf und verrichteten häufig Hausarbeiten, die auch im Dunkeln oder bei Kerzenlicht erledigt werden konnten. Nach ein, zwei Stunden auf den Beinen legten sie sich wieder ins Bett für die zweite Schlafrunde. Laut Steger existieren in manchen Sprachen denn auch unterschiedliche Wörter für den Erst- und Zweitschlaf.

Das Schlafverhalten in alten Tagen unterscheidet sich in einem weiteren Punkt vom heutigen: Bis zur Industrialisierung pflegte man auch in unseren Breitengraden in der Öffentlichkeit zu schlafen – auf dem Feld etwa, im Park oder auf einer Bank. Das Ansehen des öffentlichen Tagschlafs ist inzwischen aber weitgehend ramponiert.

> «Fixe Vorstellungen von Schlaf treiben viele in Verzweiflung und Schlaflosigkeit.»
> **Daniel Brunner,** Schlafforscher im Schlafzentrum der Klinik Hirslanden, Zürich

Nicht so in Asien. Brigitte Steger erforschte vor allem in Japan den sogenannten Anwesenheitsschlaf, Inemuri genannt: das Schlafen in der Öffentlichkeit, während man offiziell etwas anderes tut – beispielsweise schnarchende Politiker im Parlament, eingenickte Kinder in der Schule, Opernbesucher, die tief in ihren Sesseln versinken. Offenbar hat dieser Schlaf Wirkung: «Die hohe Lebenserwartung der Japaner und ihr Gesundheitszustand zeigen, dass sie einiges gut machen», so Steger. «Auch ihr Arbeitsoutput ist beachtlich.»

Mythen rund um den Schlaf

Nach dem Mittagessen wird man müde, weil alles Blut zum Verdauen im Bauch ist.

Falsch. Um wach und aktiv zu sein, braucht der Mensch Reize. Beim Mittagessen sitzt man hingegen ruhig, eine Entspannungsphase wird eingeleitet. Sitzt man danach weiterhin ruhig da, etwa am Computer oder auf der Schulbank, wird man noch müder.

Durchschlafen ist die einzig richtige Art des Schlafens.

Falsch. Mehrmaliges Aufwachen während der Nacht ist normal und gehört zu einem gesunden Schlaf.

Der Schlaf vor Mitternacht ist der wichtigste.

Falsch. Frühes Schlafengehen führt dazu, dass man auch früher wieder wach wird. Wann geschlafen wird, ist egal, Hauptsache, die Gesamtmenge stimmt.

Sport am Abend macht müde und hilft beim Einschlafen.

Falsch. Wer nur zwei bis drei Stunden vor dem Zubettgehen Sport treibt, regt den Organismus zu sehr an. Der Körper ist dann zu wach, um schlafen zu gehen. Ähnliches gilt übrigens auch für schwere geistige Arbeit.

Die Müdigkeit nimmt im Lauf des Tages zu.

Falsch. Die Müdigkeit schwankt in einem Rhythmus von rund vier Stunden.

Hat man in einer Nacht schlecht geschlafen, muss man in der folgenden Nacht länger schlafen.

Falsch. Der Körper holt Schlafverlust nicht durch Quantität auf, sondern durch Qualität.

Ein Nickerchen im Bundeshaus sorgt hierzulande ebenso für Stirnrunzeln wie ein Powernap im Schulzimmer. Nicht aber ein Mittagsschlaf im Zug. Warum? «Das hat mit der sogenannten Neben- und Hauptinvolviertheit zu tun», erklärt Steger. Ist Schlafen eine Nebenerscheinung, die die Hauptaktivität nicht stört – etwa Dösen im Tram –, ist alles im grünen Bereich. Wer aber in der Oper schläft, bringt den Sängern nicht die geforderte Aufmerksamkeit entgegen, wodurch sich manche gestört fühlen. Zudem ist entscheidend, wie unverbindlich die Umgebung ist: «Im Zug herrscht etwa eine anonyme soziale Umgebung», so Steger; die Mitfahrenden seien als Kommunikationspartner nicht relevant. «Man muss ihnen keine Aufmerksamkeit schenken, also kann man problemlos die Augen schliessen und schlafen.»

«Das Ziel ist nicht, am Stück zu schlafen»

In Anknüpfung an Stegers Untersuchungen und auf der Suche nach besserem Schlaf rät Daniel Brunner zu einer Rückbesinnung auf frühere Traditionen: «Das Ziel sollte weder sein am Stück zu schlafen noch nur nachts zu schlafen. Solche fixen Vorstellungen von Schlaf treiben viele in Verzweiflung und Schlaflosigkeit.» Unter Dauerbelastung seien Menschen produktiver, wenn sie ihren Schlaf in mehrere kürzere Einheiten aufteilten. Das bedingt auch tagsüber Ruhepausen. Doch welcher Chef akzeptiert heute schon, dass sich seine Mitarbeiter nach dem Mittagessen aufs Ohr legen? Und wo gibt es in einem Unternehmen die Möglichkeit, sich kurz zurückzuziehen?

Ein eigentlicher Ruheraum für die Mitarbeitenden fehlt selbst am Zentrum für Schlafmedizin der Klinik Hirslanden. Das aber hindert Brunner und sein Team nicht daran, Powernaps abzuhalten: An den Türen der drei Schlafräume heisst es nicht nur nachts, sondern auch um die Mittagszeit regelmässig und in eigener Sache: «Bitte nicht stören». Und wer das Büro des Chefs betritt, tut dies am Mittag vorzugsweise mit Vorsicht. Ab und an sitzt Daniel Brunner dann nicht hinter seinem Schreibtisch, sondern ruht sich einige Minuten auf dem Teppichboden aus. ■

Buchtipp: Ursula Eichenberger: «Aus der Welt des Schlafs», mit Bildern von Ruth Erdt; Verlag Neue Zürcher Zeitung, 2009, 172 Seiten, Fr. 48.90

Lesen Sie zum Thema auch die Tipps auf Seite 49.