

VORWISSENSCHAFTLICHE ARBEIT

Schlafstörungen bei Jugendlichen

Ursachen und Auswirkungen von Schlafstörungen bei Jugendlichen
und mögliche Behandlungsformen

Verfasserin:

Timna Hybner

Klasse: 8R

Betreuerin: Mag.^a Sarah Auckenthaler

Schwaz, 19. Februar, 2025



Abstract

Diese Arbeit untersucht Ursachen, Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten von Schlafstörungen bei Jugendlichen. Aufgrund der steigenden Anzahl betroffener Kinder und Jugendlicher ist es entscheidend, die zugrundeliegenden Faktoren zu verstehen und wirksame Behandlungsmethoden zu identifizieren. Ziel der Arbeit ist es, mögliche Zusammenhänge zwischen mentaler Gesundheit, schulischen Leistungen sowie Medienkonsum und Schlafstörungen aufzuzeigen. Zu Beginn der Arbeit wird der Begriff „Schlafstörungen“ definiert. Genauer untersucht werden die Schlafstörungen Somnambulismus, Insomnie und Narkolepsie. Basierend auf einer umfassenden Literaturrecherche werden die häufigsten Ursachen und Folgen von Schlafmangel identifiziert. Die Ergebnisse zeigen, wie Schlafmangel die schulische Leistung und Konzentrationsfähigkeit von Jugendlichen beeinflussen kann. Zudem weisen betroffene Jugendliche ein höheres Risiko für physische oder mentale Belastung auf. Die Studie verdeutlicht die Notwendigkeit, Jugendlichen mit Schlafstörungen sichere Behandlungsmöglichkeiten zu bieten, anstatt vorschnell auf risikobehaftete Medikamente zurückzugreifen. Auch die Prävention durch gesunde Schlafhygiene wird thematisiert.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Definition	2
2.1 Somnambulismus	2
2.2 Insomnie	3
2.3 Narkolepsie	4
3. Ursachen	6
3.1 Physiologische Ursachen	6
3.2 Psychische Ursachen	8
3.3 Schlafstörende Verhaltensweisen	9
4. Auswirkungen von Schlafstörungen	13
4.1 Auswirkungen auf den Körper	13
4.2 Auswirkungen auf die Psyche	14
5. Behandlungsformen	16
5.1 Behandlungsformen von Somnambulismus	16
5.2 Behandlungsformen von Insomnie	17
5.3 Behandlungsformen von Narkolepsie	18
6. Richtige Schlafhygiene	19
7. Fazit	23
8. Literaturverzeichnis	25

1. Einleitung

Schlaf ist ein grundlegender Bestandteil unseres Lebens und spielt eine entscheidende Rolle für unser körperliches und mentales Wohlbefinden. Immer mehr Jugendliche leiden an Schlafstörungen, die sowohl ihre Gesundheit als auch ihre schulische Leistung stark beeinflussen können. Obwohl es eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten gibt, sind nicht alle ohne Risiko. Vor allem medikamentöse Schlafmittel haben eine Reihe von Nebenwirkungen, die man nicht außer Acht lassen sollte. Ziel dieser Arbeit ist es, die Ursachen für Schlafstörungen bei Jugendlichen zu analysieren und Lösungsansätze aufzuzeigen.

Im ersten Kapitel wird der Begriff „Schlafstörungen“ definiert und ein allgemeiner Überblick über die aktuelle Situation betroffener Jugendlicher gegeben. Dabei werden die drei häufigsten Arten von Schlafstörungen genauer erklärt, Somnambulismus, Insomnie und Narkolepsie. In Kapitel zwei werden die vielen verschiedenen Ursachen von Schlafmangel im Jugendalter thematisiert, wobei vor allem auf physiologische und psychische Ursachen eingegangen wird. Im Anschluss werden die Auswirkungen erklärt, die aus Schlafstörungen resultieren. Hierbei werden ebenfalls körperliche und mentale Auswirkungen unterschieden. Abschließend werden die verschiedenen Behandlungsformen vorgestellt und deren Vor- und Nachteile aufgezeigt. Ebenfalls wird der Frage nachgegangen, ob die Einnahme von Schlafmitteln sinnvoll oder schädlich ist und welche alternativen Behandlungsmethoden möglich sind. Im letzten Kapitel wird der Begriff „gesunde Schlafhygiene“ erläutert und eine mögliche Prävention diskutiert, die die Anzahl der betroffenen Jugendlichen künftig verringern könnte.

2. Definition

Es gibt viele verschiedene Definitionen von Schlafstörungen, da die Ursachen vielfältig sind und unterschiedliche Begriffe verwendet werden. Beispielsweise werden Schlafstörungen als Abweichungen des normalen Schlafmusters definiert, die zu physiologischen und psychologischen Beeinträchtigungen führen können.¹

Dennoch ist allen Arten von Schlafstörungen gemeinsam, dass die notwendige Schlafdauer nicht erreicht wird. Damit von einer Schlafstörung gesprochen werden kann, muss dies mindestens dreimal innerhalb einer Woche im Zeitraum von mehreren Wochen der Fall sein. Die Anzahl der Stunden, die ein Mensch schlafen sollte, variiert je nach Alter. So benötigt ein Neugeborenes zwischen 14 und 17 Stunden Schlaf am Tag, während Seniorinnen und Senioren nur noch rund 7 bis 8 Stunden schlafen. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass mit steigendem Alter die Schlafdauer abnimmt.²

Die verschiedenen Arten von Schlafstörungen lassen sich in drei Gruppen einteilen:

2.1 Somnambulismus

Der Begriff „Somnambulismus“ setzt sich aus den lateinischen Wörtern „somnus“ (Schlaf) und „ambulatio“ (Bewegung) zusammen. Zu dieser Krankheit gehören alle Erscheinungsformen, bei denen Bewegung während des Schlafes auftritt. Zum Beispiel gehört das Sprechen oder Essen im Schlaf dazu, aber die häufigste Erscheinungsform ist das Schlafwandeln. Somnambulismus tritt überwiegend bei Kindern und Jugendlichen auf.

Viele Menschen glauben, dass Schlafwandeln durch intensive Träume ausgelöst wird und daher nur während der REM-Schlafphase (Die Phase des Schlafes mit der höchsten Gehirnaktivität und Augenbewegungen) auftritt. Tatsächlich tritt Schlafwandeln in der traumfreien Phase, der Non-REM-Phase, auf. Aus diesem Grund können SchlafwandlerInnen keine Antwort darauf geben, was ihnen in diesem Moment durch den Kopf geht, wenn sie geweckt werden.³

¹ vgl. Ben, 2024

² vgl. Neurexan, 2024

³ vgl. Walker, 2018, S.322ff.

Die Ursachen für das Schlafwandeln sind noch nicht ausreichend erforscht, aber man vermutet, dass ein plötzlicher Anstieg der Aktivität im Nervensystem dafür verantwortlich ist. Anstatt aber vollständig aufzuwachen, bleibt der Mensch in einer Art Zwischenzustand. In diesem Zustand schläft der Mensch nicht, ist aber auch nicht wach. Die meisten Fälle von Somnambulismus sind völlig harmlos. Es gibt jedoch einige Ausnahmen, die sogar zum Tod geführt haben. Behandelt wird die Krankheit erst, wenn die Gesundheit des Schlafwandelnden darunter leidet. Mithilfe von Aufzeichnungen in einem Schlaflabor lässt sich Somnambulismus leicht diagnostizieren und behandeln.⁴

2.2 Insomnie

Insomnie ist die häufigste aller Schlafstörungen. Allerdings glauben viele Menschen fälschlicherweise, sie seien an einer Insomnie erkrankt. Dieser Irrtum entsteht, da die Definition von Insomnie oft falsch wiedergegeben und erklärt wird.

Menschen, die nicht in der Lage sind zu schlafen, sich aber auch nicht ausreichend Zeit dafür nehmen, leiden zwar unter Schlafmangel sind jedoch nicht an Insomnie erkrankt. Bei einer Insomnieerkrankung haben die Betroffenen ausreichend Gelegenheit dazu zu schlafen, können es jedoch nicht.

Ein weiterer Grund, warum Menschen glauben, sie würden an Insomnie leiden, ist die paradoxe Insomnie. Menschen, die der Meinung sind, an dieser Krankheit zu leiden, da sie schlecht oder nicht ausreichend geschlafen hätten, zeigen jedoch bei Untersuchungen im Schlaflabor einen gesunden Schlaf. Betroffene werden mit „Hypochondrie“ diagnostiziert, was vielleicht etwas herablassend wirkt. Dieser Begriff wird von Schlafmedizinem jedoch ernst genommen, sodass sie psychologische Behandlungsmöglichkeiten vorschlagen, die den Betroffenen helfen.⁵

Es gibt zahlreiche verschiedene Formen einer Insomnieerkrankung. Allgemein lässt sie sich in zwei Gruppen unterteilen: Einschlaf- und Durchschlafstörungen. Betroffene können entweder an einer oder an beiden dieser Störungen leiden.

⁴ vgl. Walker, 2018, S. 322-325

⁵ vgl. Walker, 2018, S. 325-327

Damit in der Medizin von Insomnie gesprochen wird und ein Patient mit der Krankheit diagnostiziert wird, müssen folgende Kriterien erfüllt sein:

- Der/die Betroffene ist mit seiner/ihrer Schlafdauer oder -qualität unzufrieden.
- Tagsüber leidet der/die Betroffene an einer Beeinträchtigung seiner/ihrer Leistung.
- Die Schlaflosigkeit besteht seit drei Wochen oder länger, an mindestens drei Nächten pro Woche.
- Der/die Betroffene leidet nicht an einer psychischen oder medizinischen Erkrankung, die die vermeintliche Insomnie auslösen könnte.⁶

Erst wenn der/die Betroffene all diese Kriterien erfüllt, spricht man in der Medizin von einer Insomnieerkrankung. Diese werden jedoch immer häufiger, und die Zahl der Diagnostizierten steigt stetig. Insomnie erschwert vielen Menschen das Leben und oft wird aus Verzweiflung zu Schlafmitteln und Medikamenten gegriffen. Dass es arzneimittelfreie Therapien gibt, wissen die wenigsten Betroffenen, obwohl diese ihre Insomnie oftmals langfristiger bekämpfen könnten.⁷

2.3 Narkolepsie

Narkolepsie ist eine neurologische Erkrankung, das heißt, ihre Ursache liegt im zentralen Nervensystem. In den meisten Fällen handelt es sich um eine Genmutation, die jedoch nicht erblich ist. Allerdings gibt es auch einige Menschen, die an der Krankheit leiden, ohne, dass sich dies auf eine Genmutation zurückführen lässt. Der Auslöser von Narkolepsie bei diesen Menschen ist bislang unklar.

Narkolepsie tritt vor allem bei Jugendlichen im Alter von zehn bis zwanzig Jahren auf. Ungefähr einer von 2000 Menschen leidet an dieser Krankheit und hat mit den drei Hauptsymptomen zu kämpfen:

- Starke Müdigkeit und Schläfrigkeit während des Tages
- Schlafparalyse
- Kataplexie⁸

⁶ vgl. Walker, 2018, S. 325-327

⁷ vgl. Walker, 2018, S. 328

⁸ vgl. Walker, 2018, S. 334f.

Bei dem ersten Symptom handelt es sich um sogenannte „Schlafattacken“, die jederzeit auftreten können. Man fühlt sich von einem Moment auf den anderen so müde, als hätte man tagelang nicht geschlafen. Diese Schlafattacken können vor allem dann gefährlich werden, wenn sie beim Autofahren oder während der Arbeitszeit auftreten.

Schlafparalysen treten meist im Kindes- und Jugendalter auf. Am häufigsten treten sie bei SchülerInnen und StudentenInnen auf. Knapp 30 % geben an, mindestens einmal eine Schlafparalyse erlebt zu haben.

Bei Schlafparalysen, auch Schlafstarre oder Schlaflähmung genannt, handelt es sich um ein inkomplettes Erwachen. Das passiert während des Übergangs von der REM-Phase zum Wachzustand. In dieser Zeit können sich die Betroffenen nicht bewegen und sprechen. Eine Schlafparalyse zu erleben kann zwar Angst machen, ist in der Regel aber ungefährlich. In den meisten Fällen dauert dieser Zustand nur wenige Minuten. Schlafparalysen sind ein Symptom von Narkolepsie, können aber auch bei Menschen auftreten, die nicht an dieser Krankheit leiden.⁹

Bei dem dritten Hauptsymptom, Kataplexie, handelt es sich um einen „plötzlichen Verlust der Muskelkontrolle“. Die Stärke des Anfalls variiert von einer leichten Schwächung des Gesichts bis zu einem Verlust des gesamten Muskeltonus. Diese Verluste treten nicht zufällig auf, sondern werden von starken Gefühlen oder plötzlichen Ereignissen veranlasst. Das kann im Alltag, zum Beispiel beim Autofahren, sehr gefährlich werden.¹⁰

⁹ vgl. Brenner et al., 2024

¹⁰ vgl. Walker, S. 337-338

3. Ursachen

Nur ein Viertel aller 11- bis 18- Jährigen bekommt ausreichend Schlaf. Um eine Erklärung dafür zu finden, ist es notwendig die Ursachen des Schlafmangels herauszufinden.¹¹ Es gibt zahlreiche Gründe für mangelnden Schlaf und Schlafstörungen bei Jugendlichen. Davon sind die wenigsten auf körperliche Ursachen zurückzuführen. In den meisten Fällen sind mentale Probleme der Grund ebenso wie die Nutzung von sozialen Medien und Videospielen. Ein weiterer Faktor, der für Schlafstörungen verantwortlich ist, ist der zunehmende Konsum von Energydrinks. Kleine Mengen Koffein erfüllen als Wachmacher zwar ihren Zweck, können das Ein- und Durchschlafen aber deutlich erschweren.¹²

3.1 Physiologische Ursachen

Neben biologischen und psychischen Mechanismen, die den Schlaf beeinflussen, spielen auch physiologische Probleme und Veränderung eine Rolle. Vor allem in der Jugend, einem Lebensabschnitt mit vielen körperlichen und hormonellen Veränderungen, ändert sich auch der Schlaf-Wach-Rhythmus. Dies hat oftmals große Auswirkungen auf den gesunden Schlaf und die Schlafqualität der Jugendlichen.

Der Körper weiß automatisch, wann es Zeit ist zu schlafen. Jedes Lebewesen besitzt eine innere Uhr, auch zirkadianer Rhythmus genannt. Dieser legt fest, wann wir schlafen und wann wir wach sind und leitet diese Information an andere Gehirnregionen und Organe weiter.

Der Botenstoff Melatonin ist dafür verantwortlich, dass wir müde werden und schlafen gehen möchten. Melatonin wird abends freigesetzt und im Blutkreislauf verteilt. Im Morgengrauen sinkt der Melatoninspiegel wieder, und wir wachen auf. Melatonin spielt also eine große Rolle für unseren Schlaf. Auf die Schlafqualität hat es jedoch kaum Einfluss.¹³

¹¹ vgl. Walker, 2018, S. 428

¹² vgl. Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, 2020

¹³ vgl. ebd., S. 37-40

Bei Kindern wird das Melatonin bereits früher ausgeschüttet, meistens um neun Uhr abends. Kommen die Kinder aber in die Pubertät, verschiebt sich der zirkadiane Rhythmus, weshalb Jugendliche oft erst um Mitternacht müde werden. Wenn ihre Eltern also bereits um zehn schlafen gehen, kann es sein, dass ihre sechzehnjährigen Kinder noch hellwach sind. Das späte Zubettgehen muss also nicht beabsichtigt sein, sondern lässt sich auf das Hormon Melatonin zurückführen. Da Jugendliche erst später einschlafen, sinkt ihr Melatoninspiegel demnach erst ein paar Stunden nach dem ihrer Eltern. Weckt man einen Jugendlichen also um sieben Uhr, ist das vergleichbar mit dem Aufstehen eines Erwachsenen um vier oder fünf Uhr.¹⁴

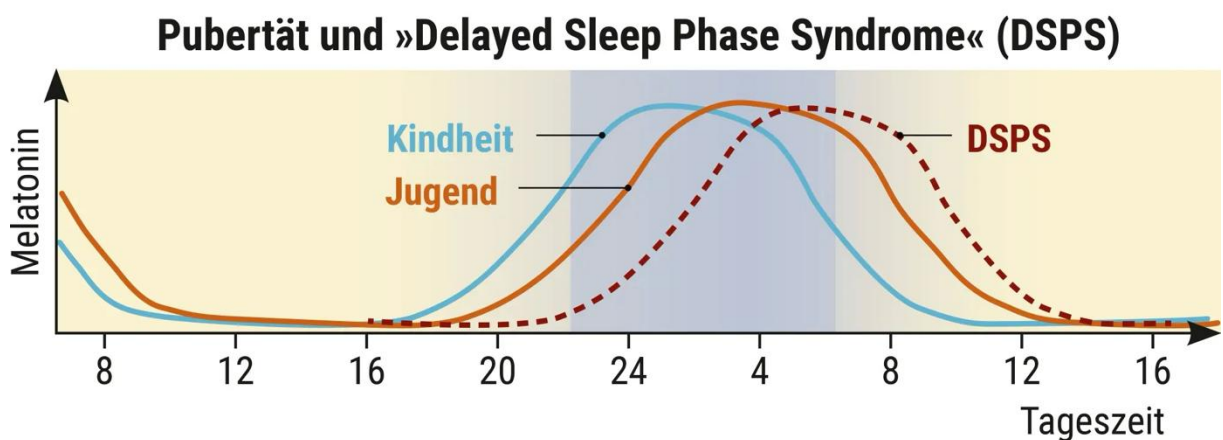


Abb. 1. Pubertät und „Delayed Sleep Phase Syndrome“ (DSPS)

Wie man auf der Abbildung erkennen kann, liegt der Höhepunkt des Melatoninspiegels bei Jugendlichen deutlich hinter dem von Kindern. Bei Erwachsenen würde er ungefähr zwischen den beiden liegen.

Weshalb der Schlafrhythmus von Jugendlichen so weit nach hinten verschoben ist, ist nicht vollständig geklärt. Prof. Dr. med. Matthew Walker geht davon aus, diese Umstellung bringe den Jugendlichen Eigenständigkeit bei. Die Zeit, in der nur Teenager wach seien, diene zur Trennung von der elterlichen Fürsorge.¹⁵ Seine Theorie würde das Phänomen erklären, allerdings ist sie noch nicht bestätigt.

Ebenfalls abgebildet ist der Schlafrhythmus von Menschen, die an DSPS leiden. Das „Delayed Sleep Phase Syndrome“, oder auf Deutsch „Das Syndrom der

¹⁴ vgl. Walker, 2018, S. 132-136

¹⁵ vgl. Walker, 2018, S. 132-136

verzögerten Schlafphase“ ist eine neurologische Schlafstörung. Bei Personen, die an dieser Krankheit leiden ist der Schlaf-Wach-Rhythmus nicht mit dem Tag- und Nachtzyklus übereingestimmt. Ungefähr sieben von 100 Jugendlichen leiden unter DSPS.¹⁶ In der Abbildung erkennt man, dass das Melatonin erst später ausgeschüttet wird und damit die Person auch erst später müde wird. Meistens versuchen die Patienten dennoch sich an die üblichen Schlafzeiten anzupassen, was über längere Zeit zu einem chronischen Schlafmangel führt. Dieser wird oftmals fälschlicherweise als Insomnie diagnostiziert. Wird DSPS diagnostiziert, kann es mit Melatonin behandelt werden. Der Versuch, den zirkadianen Rhythmus zu verschieben gelingt jedoch nicht in allen Fällen. Eine Behandlung dieser Krankheit ist nicht immer die beste Lösung. Viele PatientInnen leben nach ihren verzögerten Schlafphase und geben an, sie wären zufriedener, wenn sie nach diesem Zeitplan schlafen können.¹⁷

3.2 Psychische Ursachen

Stress, Sorgen und Ängste

Besonders Jugendliche haben mit dem Problem Stress zu kämpfen, die entweder durch die Schule, die Familie und Freunde ausgelöst werden. Auch Sorgen und Ängste können das Einschlafen erschweren. Diese mentalen Probleme können durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst oder ausgelöst werden. Zum einen spielt die Unzufriedenheit mit sich selbst eine große Rolle. Diese wird von Körperbild, schulischen Leistungen oder familiärem Druck geprägt. Zum anderen können Konflikte mit Eltern, Geschwistern, LehrerInnen oder FreundInnen Stress bereiten. Auch eine Überforderung durch die Schule, die vor allem bei Jugendlichen auftritt, bereitet oft Sorgen. Ebenso können starke Emotionen wie Wut oder Liebeskummer das Einschlafen verzögern und erschweren.¹⁸

Psychische Krankheiten

Schlafstörungen können ein Symptom von zahlreichen psychischen Erkrankungen sein, wie zum Beispiel Schizophrenie oder Depressionen. Für eine vollständige

¹⁶ vgl. Volk, 2013, S.158

¹⁷ vgl. eigene Übersetzung aus [Circadian Sleep Disorders Network, 2023]

¹⁸ vgl. Dreyer, 2020, S. 27-29

Behandlung ist es wichtig, dass die Schlafstörungen mit der psychischen Krankheit in Verbindung gebracht werden.¹⁹

Schlafstörungen im Jugendalter lassen sich in manchen Fällen auf Depressionen zurückführen. In Österreich haben mehr als die Hälfte aller SchülerInnen depressive Gedanken, die häufig aus Schlafproblemen hervorgehen oder Schlafprobleme auslösen.²⁰ Auch an dem Schlafmuster depressiver Personen lassen sich Veränderungen feststellen. Oftmals kommt es zu verzögertem Einschlafen, das in eine verfrühte REM-Schlafphase übergeht. Die Augenbewegungen sind im Vergleich zu gesunden Personen viel höher, was auf eine kürzere Tiefschlafphase hinweist. Zudem wachen SchülerInnen mit depressiven Verstimmungen früher auf als üblich.²¹

3.3 Schlafstörende Verhaltensweisen

Jugendliche befinden sich in einem Lebensabschnitt, in dem sich vieles für sie verändert. Aus verschiedenen Gründen, zum Beispiel Stress in der Schule, entwickeln sie Gewohnheiten und Verhaltensmuster, die ihren Schlaf negativ beeinflussen. Egal, ob Jugendliche wegen Hausübungen oder einem Videospiel länger wach bleiben, Fazit ist, dass weniger Zeit zum Schlafen übrigbleibt.

Seit dem Aufschwung der Videospiele und der sozialen Medien, besitzen etwa 90 Prozent aller 12- bis 18-Jährigen ein Smartphone.²² Zahlreiche Studien bestätigen, dass die Bildschirmnutzung, besonders vor dem Zubettgehen, eine negative Auswirkung auf den Schlaf hat. Einer der Gründe dafür ist das sogenannte Blaulicht. Dabei handelt es sich um blauweißes Licht, das einen wachmachenden Effekt hat.²³ In manchen Fällen verhindert oder verzögert das Blaulicht sogar die Ausschüttung von Melatonin.²⁴ Wer abends sein Handy oder Tablet verwendet, dem wird es schwerer fallen, schnell einzuschlafen.

Welche Medien konsumiert werden, spielt eine noch größere Rolle beim Einschlafen. Ob soziale Medien oder Videospiele, wenn sie unsere Gehirnaktivität

¹⁹ vgl. Volk, 2013, S. 73

²⁰ vgl. Kristina, 2023

²¹ vgl. Volk, 2013, S. 74-75

²² vgl. Crönlein, 2018, S. 54-56

²³ vgl. ebd., S. 54-56

²⁴ vgl. Rößner, 2022

fördern und Emotionen hervorrufen, kann der Bildschirm ein echter Wachmacher sein. Jugendliche spielen abends oft noch lange Videospiele, da ihnen das Aufhören schwerfällt. Besonders Spiele wie Fortnite, die Gewalt beinhalten, können Aggressionen oder Wut auslösen, Emotionen, die das Einschlafen wesentlich erschweren.²⁵

Auch das Ansehen von Fernsehsendungen führt dazu, dass Jugendliche später zu Bett gehen. Der sogenannte „Cliffhanger-Effect“ sorgt dafür, dass man unbedingt weiterschauen möchte, um die restliche Handlung zu erfahren. Und wenn der „nächste Folge“- Button am Bildschirm aufleuchtet, fällt es vielen Jugendlichen schwer, zu widerstehen.²⁶

Ebenfalls beeinflussen unregelmäßige Schlafenszeiten den Schlafrhythmus und können das Einschlafen verzögern. Ob Partys, Handy und Fernsehen, Videospiele oder Hausübungen, Jugendliche finden immer einen Grund, noch später schlafen zu gehen. Hinzu kommt der ständige Wechsel vom frühen Aufstehen während der Woche zu langem Schlafen an Wochenenden, oftmals bis zur Mittagszeit. Regelmäßige Schlafzeiten helfen dem Körper sich leichter zu entspannen und schneller einzuschlafen.²⁷

Wenn die Zubettgehzeiten häufig variieren, führt das zu verkürzten Schlafperioden und verringertem Tiefschlaf. Vor allem am Wochenende wird später schlafengegangen und aufgestanden. Die Auswirkungen sind ähnlich wie bei einem Jetlag. Passiert das über einen längeren Zeitraum hinweg, kann der zirkadiane Rhythmus aus dem Gleichgewicht kommen. Dann kann es vorkommen, dass man selbst dann nicht einschlafen kann, wenn man sehr müde ist.²⁸

Da Jugendliche pro Woche im Durchschnitt ein bis zwei Stunden zu wenig Schlaf bekommen, versuchen sie ihr Schlafdefizit am Wochenende auszugleichen. Die unregelmäßigen Zubettgehzeiten führen meist nur dazu, dass der Schlaf weniger effizient und erholsam ist. Einige Wissenschaftler sprechen in diesem Zusammenhang vom „sozialen Jetlag“.²⁹

²⁵ vgl. ebd., 2022

²⁶ vgl. Crönlein, 2018, S. 55

²⁷ vgl. Dreyer, 2020, S. 32

²⁸ vgl. Holzinger und Klösch, 2017, S. 95

²⁹ vgl. ebd., 2017, S. 119

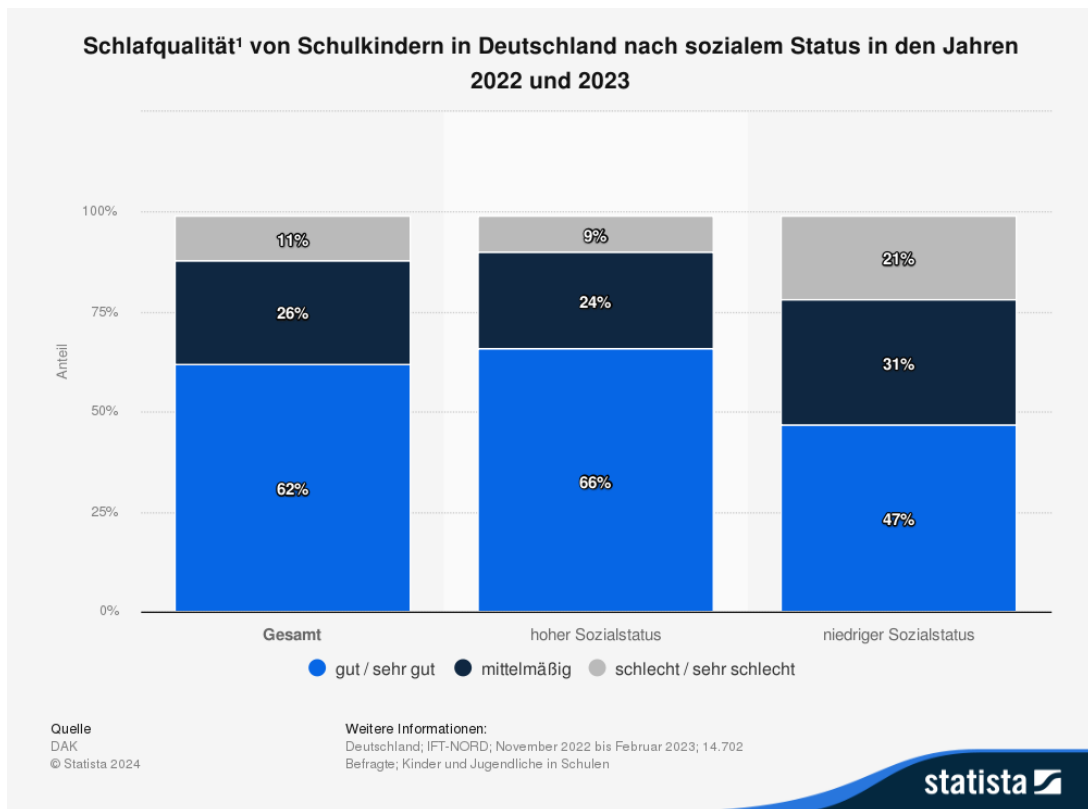


Abb. 2. Schlafqualität von Schulkindern in Deutschland nach sozialem Status

Auch der soziale Status kann einen Einfluss auf die Schlafqualität von Kindern und Jugendlichen haben. Wie man auf der Abbildung erkennen kann, schlafen zwei Drittel der Jugendlichen mit hohem Sozialstatus gut oder sehr gut. Bei Jugendlichen mit niedrigerem Sozialstatus sind es nur noch die Hälfte. Auch bei den Angaben von schlechtem bzw. sehr schlechtem Schlaf sind Unterschiede erkennbar. Während bei Jugendlichen mit hohem Sozialstatus nur einer aus zehn angibt, schlecht zu schlafen, ist es bei Jugendlichen mit geringerem sozialen Status bereits einer von fünf. Vermutlich liegt das an der Wohnumgebung, zum Beispiel an erhöhtem Lärm, oder an häufiger auftretenden mentalen Problemen.³⁰

Auch der Konsum von koffeinhaltigen Getränken spielt eine entscheidende Rolle. Koffein ist eine natürliche psychoaktive Substanz, die eine wachmachende Wirkung hat. Sie wird in Form von Getränken konsumiert, bei Jugendlichen meistens als Energydrink. Die Wirkung tritt 30 bis 60 Minuten nach Konsum ein, wobei Adenosinrezeptoren im Gehirn blockiert werden. Im Normalfall produzieren diese Adenosin, welches dafür sorgt, dass man müde wird. Wenn Koffein also vor dem Schlafengehen konsumiert wird, verzögert es den Schlaf und stört den zirkadianen

³⁰ vgl. Marion Bornemann, 2019

Melatonin-Rhythmus. In den meisten Fällen passiert das, wenn Koffein unmittelbar vor dem Schlafen eingenommen wird, aber auch wenn es sechs Stunden vorher konsumiert wurde, kann es Auswirkungen haben.

Koffeinhaltige Getränke werden in der Regel morgens getrunken, da sie die Leistungsfähigkeit geringfügig steigern können. Jedoch ist dies kein Ersatz für einen erholsamen Schlaf. Wenn Koffein übermäßig konsumiert wird, führt es zu Schlafentzug, was wiederum zum Wunsch führt, wieder Koffein zu konsumieren, um die Müdigkeit zu unterdrücken. Das kann langfristig zu häufigem Erwachen und Einschlafproblemen führen. Auch Kopfschmerzen und Unruhe können ein Anzeichen für Koffeinüberkonsum sein.³¹

Getränk	Menge	Koffeingehalt	Pro 100 ml
Cappuccino	150 ml	65 mg	43 mg
Cola	Dose, 330 ml	31 mg	9,6 mg
Cola light	Dose, 330 ml	40 mg	12 mg
Energydrink	Dose, 250 ml	78 mg	31 mg
Espresso	Kleine Tasse, 50 ml	85 mg	173 mg
Filterkaffee, je nach Sorte und Dosierung	Tasse, 150 ml	50-100 mg	55 – 70 mg

Abb. 3. Durchschnittlicher Koffeingehalt in Getränken

Wie man in der Abbildung erkennen kann, haben vor allem Espressi und Energydrinks einen sehr hohen Koffeingehalt. Besonders Energydrinks sind aufgrund ihrer bunten Packungen und süßem Geschmack bei Jugendlichen sehr beliebt. Bei übermäßigem Konsum führen sie aber auch zu Einschlaf- und Durchschlafstörungen. Etwa 60 Prozent der deutschen Jugendlichen zwischen zehn und achtzehn Jahren trinken regelmäßig Energydrinks.³²

³¹ vgl. Böhm, 2024

³² vgl. Bundeszentrum für Ernährung, 2023

4. Auswirkungen von Schlafstörungen

Schlaf beeinflusst nahezu alle Bereiche unseres Lebens. Er wirkt sich auf unsere mentale und körperliche Gesundheit, unser Umfeld und die Arbeitswelt aus.³³ Infolgedessen kann Schlafmangel physiologische Krankheiten wie Gewichtszunahme, Fettleibigkeit und Immunstörungen hervorrufen, ebenso wie mentale Störungen, zum Beispiel Konzentration und Aufmerksamkeit.³⁴

4.1 Auswirkungen auf den Körper

Die Auswirkungen von Schlafmangel auf den Körper variieren je nach Art der Schlafstörung. Eine Auswirkung, die bereits bei geringem Schlafmangel zu erkennen ist, ist die Schwierigkeit sich zu konzentrieren. Wenn ein Jugendlicher zum Beispiel mit dem Auto zur Schule fährt, in der Nacht zuvor aber kaum geschlafen hat, kann Sekundenschlaf auftreten. Dabei schließt sich das Augenlid für nur wenige Sekunden, was im Straßenverkehr schwere Folgen mit sich bringen kann. Nur ein leichtes Abdriften des Lenkrads kann tödlich enden.³⁵ Wenn ein Jugendlicher an einem Verkehrsunfall beteiligt war, führt das oftmals zu erhöhten Suizidgedanken und -versuchen.³⁶

Schlafmangel führt nicht nur über einen längeren Zeitraum hinweg zu verschlechterter Reaktionszeit. Bereits nach einer schlaflosen Nacht hat man dieselbe Reaktionszeit, wie mit einem Blutalkoholspiegel von einem Promille.³⁷

Außerdem führt Schlafmangel zu einer Schwächung des Immunsystems, was eine höhere Anfälligkeit für Krankheiten zur Folge hat. Auch die Heilungsphase verlängert sich. Der Stoffwechsel wird ebenfalls geschwächt, das kann unter anderem zu einer Gewichtszunahme führen. Sowohl der Blutdruck als auch der Blutzuckerspiegel erhöhen sich. Schlechter oder nicht ausreichender Schlaf kann auch zu einem durchgehenden Hungergefühl führen. Das liegt daran, dass während des Schlafes das Hormon Leptin, welches für das Sättigungsgefühl zuständig ist,

³³ vgl. Walker, 2018, S. 188

³⁴ vgl. ebd., S.187

³⁵ vgl. ebd., S. 189

³⁶ vgl. ebd., S. 208

³⁷ vgl. Schuh, 2022, S.71-72

gebildet wird. Schläft man also nur ca. fünf Stunden pro Nacht, erhöht sich das Risiko auf Übergewicht um bis zu 70 Prozent.³⁸

4.2 Auswirkungen auf die Psyche

Schlafstörungen bei Jugendlichen können auch psychische Probleme als Folge haben. Jugendliche, die nicht ausreichend schlafen, haben eine höhere Anfälligkeit für Leistungsverminderung und Verhaltensprobleme. Eine erhöhte Müdigkeit während des Tages führt beispielsweise dazu, dass die Genauigkeit und Lernbereitschaft in der Schule negativ beeinflusst werden. Nicht ausreichender Schlaf führt außerdem zu negativem Denken und geringerem Verantwortungsbewusstsein. Deshalb sind Jugendliche mit Schlafstörungen anfälliger für einen ungesunden Lebensstil, wenig körperliches Training und daraus resultierend erhöhte Fettleibigkeit.³⁹

Vor allem bei SchülerInnen, die sich durch die Schule gestresst fühlen, treten Schlafstörungen gehäuft auf. So geben 17 Prozent der Jugendlichen im Alter von elf bis siebzehn Jahren an, ihr Schlaf sei nicht erholsam. Das kann daran liegen, dass die Konzentration der Stresshormone während des Schlafens normalerweise sehr gering ist. In stressigen Lebensabschnitten, zum Beispiel während einer Prüfungsphase, werden die Stresshormone auch nachts nicht gesenkt, was oft zu einer Verkürzung des Tiefschlafs führt. Auch Einschlafprobleme und Tagesmüdigkeit sind eng verbunden mit Stressgefühlen bei Jugendlichen.⁴⁰

Schlafmangel hat ebenfalls einen direkten Einfluss auf die Regulation der eigenen Gefühle und Stimmungen. Auch auf die Konzentrationsfähigkeit wirkt er sich negativ aus. Jugendlichen, die an Schlafstörungen leiden, fällt es oftmals schwerer in der Schule aufzupassen und mitzudenken. Dadurch kann auch die Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werden und das Konzentrieren während Schularbeiten oder Tests lässt nach.⁴¹

³⁸ vgl. ebd., S.73-74

³⁹ vgl. Holzinger und Klösch, 2017, S. 119f.

⁴⁰ vgl. Lohaus et al., 2017, S.139f.

⁴¹ vgl. ebd., 2017

Wenn die Noten nicht gut ausfallen, werden die Sorgen und Belastungen größer. SchülerInnen fürchten den neuen Schultag und versuchen abends noch möglichst viel zu lernen. Auch negative Gedanken treten gehäuft auf, die vor allem vor dem Zubettgehen Anspannungen und Ärger auslösen. Dies verzögert wieder das Einschlafen — sie befinden sich in einem Teufelskreis.⁴²

⁴² vgl. Lohaus et al., 2017, S.139f.

5. Behandlungsformen

Die häufigste Behandlungsform von Schlafstörungen ist die Einnahme von Medikamenten. Diese Behandlungsform ist allerdings großer Kritik ausgesetzt, da sie oftmals ohne vollständige Diagnostik angewendet wird. Auch wenn die Medikamente zu helfen scheinen, haben sie immer Nebenwirkungen und bei manchen Schlafmitteln besteht die Gefahr, eine Abhängigkeit zu entwickeln.⁴³

Natürlich kann es in manchen Situationen erforderlich sein, Schlafmittel einzunehmen. In diesen Fällen sollte man sich dennoch an gewisse Regeln halten, die eine sichere Einnahme ermöglichen:

- Die Medikamente sollen nie allein verwendet werden, sondern Teil eines Behandlungsplans sein.
- Die Einnahme soll zeitlich festgelegt und begrenzt sein.
- Die Einnahme der Medikamente in kleinstmöglicher Dosis.
- Das Absetzen von Schlafmitteln erfolgt langsam und schrittweise.⁴⁴

5.1 Behandlungsformen von Somnambulismus

Schlafwandeln tritt in der Regel nur bei jüngeren Menschen auf und verschwindet wieder, wenn diese älter werden. Das Schlafwandeln an sich ist nicht gefährlich, es besteht jedoch Verletzungsgefahr. Deshalb gilt in erster Linie die Sicherung der Umgebung als beste Behandlung von Somnambulismus. Dazu gehört das Versperren von Türen und Fenstern, das Sichern der Treppen, sowie das Entfernen scharfer Gegenstände wie Gläser oder Messer aus dem Zimmer. Schlüssel sollten ebenfalls an einem sicheren Ort hinterlegt und Stolperfallen vom Boden entfernt werden.⁴⁵

Des Weiteren kann man Somnambulismus mit gesunder Schlafhygiene und einem regelmäßigen Schlafrhythmus entgegenwirken. Nur in den seltensten und

⁴³ vgl. Volk, 2013, S. 79-80

⁴⁴ vgl. ebd., 2013, S. 80-81

⁴⁵ vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2021

schwerwiegendsten Fällen müssen Medikamente verschrieben werden. Meistens handelt es sich dabei um Benzodiazepine in geringer Dosis.⁴⁶

5.2 Behandlungsformen von Insomnie

Kognitive Verhaltenstherapie

Die kognitive Verhaltenstherapie ist eine psychologische Behandlungsmethode, die bei Schlafstörungen häufig zum Einsatz kommt. Sie basiert auf der Annahme, dass Verhalten und Gedanken einer Person eng miteinander verbunden sind. Ziel ist es, ungesunde Verhaltensweisen zu erkennen und zu ersetzen.

Die Therapieform umfasst verschiedene Methoden, zum Beispiel die Schlafrestriktion. Hierbei handelt es sich um eine Begrenzung der Zeit im Bett und das Erstellen eines Schlafrhythmus, um den Schlafdruck zu erhöhen. Eine weitere Methode ist die Stimuluskontrolle, bei der das Schlafzimmer, besonders das Bett, nur noch mit Schlaf assoziiert werden soll. Lernen Jugendliche in ihrem Bett, so kann es oftmals mit Stress und Leistungsdruck verbunden werden. Auch Entspannungstechniken sind Teil der kognitiven Verhaltenstherapie. Dabei handelt es sich um unterschiedliche Übungen, beispielsweise Atemtechniken, die zur Entspannung beitragen und das Einschlafen erleichtern.

Die Verhaltenstherapie hat sich als sehr erfolgreich erwiesen, da sie nicht nur kurzfristig die Symptome behandelt, sondern gegen die Ursachen von Schlafstörungen ankämpft.⁴⁷

Behandlung mit Benzodiazepinen

Benzodiazepin-Hypnotika sind die am häufigsten ärztlich verschriebenen Medikamente zur Behandlung von Insomnien. Um eine Abhängigkeit zu verhindern, muss eine möglichst geringe Dosis verwendet werden und die Dauer der Anwendung soll ebenfalls möglichst kurz gewählt sein. Wird das Medikament wieder abgesetzt, soll das langsam erfolgen, da plötzliches Absetzen zumeist zu

⁴⁶ vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2021

⁴⁷ vgl. Akladnja, 2023

schwereren Einschlafproblemen führt. Beim Absetzen von Benzodiazepinen besteht darüber hinaus das Risiko eines Entzugssyndroms.⁴⁸

5.3 Behandlungsformen von Narkolepsie

Da Jugendliche, die an Narkolepsie leiden, vor allem eine erhöhte Tagesmüdigkeit spüren, ist es ratsam, mehrere Nickerchen im Laufe des Tages zu machen. Etwa zwei oder drei regelmäßige Nickerchen, die nicht länger als 20 Minuten dauern, senken die Müdigkeit während des Tages.⁴⁹

Das drittgenannte Symptom, Kataplexie, tritt erhöht im Zusammenhang mit Verschiebungen des Schlaf-Wach-Rhythmus auf. Da besonders Jugendliche sehr unterschiedliche Schlafenszeiten haben, im Vergleich Wochenende zur Schulzeit, ist es schwierig, dass der Schlaf-Wach-Rhythmus regelmäßig bleibt. Für SchülerInnen, die an Narkolepsie leiden, ist es jedoch ratsam, sich an feste Einschlaf- und Aufwachzeiten zu halten, damit das Auftreten von Kataplexie verringert werden kann.⁵⁰

⁴⁸ vgl. Spiegelhalder et al., 2011, S. 32-33

⁴⁹ vgl. Volk, 2013, S. 138

⁵⁰ vgl. ebd., 2013, S. 138

6. Richtige Schlafhygiene

Bei dem Begriff „Schlafhygiene“ denken viele zuerst an eine saubere Schlafumgebung und frisches Bettzeug. Auch wenn das eine wichtige Rolle bei erholsamem Schlaf spielt, handelt es sich bei „Schlafhygiene“ um Verhaltensweisen, die angenehmen Schlaf fördern. Mit der richtigen Schlafhygiene sollte das Einschlafen und Durchschlafen kein Problem sein, ebenso sollte nach dem Aufwachen das Gefühl herrschen, erholt zu sein.⁵¹

Ein Rhythmus an ruhenden und aktiven Zeiten ist wichtig, damit sich der Körper daran gewöhnt und leichter zur Ruhe kommt. Wer am Wochenende erst nach Mitternacht schlafen geht, wird sich unter der Woche schwertun, bereits um 22:00 einzuschlafen. Regelmäßige Schlafzeiten sind ein wichtiger Schritt, Schlafstörungen zu vermeiden.⁵²

Bewegung tagsüber hilft, abends auch körperlich müde zu sein. Sport sorgt dafür, dass unser Körper schneller und tiefer schläft. Allerdings sollte man beachten, nicht zu spät abends Bewegung auszuüben, ansonsten fällt es schwer, wieder zur Ruhe zu kommen. Bewiesen ist, dass Personen, die regelmäßig Sport betreiben, eine längere Tiefschlafphase haben. Diese ist von Bedeutung für einen erholsamen Schlaf.⁵³

Wie sorgt man für eine gesunde Schlafroutine?

Um einen gesunden und erholsamen Schlaf zu haben, ist es wichtig, die Schlafroutine zu optimieren. Wer sich vor dem Einschlafen richtig verhält, wird wenig Probleme beim Ein- und Durchschlafen haben. Vor dem Zubettgehen sollte man auf alles verzichten, was den Körper am Müdewerden hindert. Dazu gehören zum Beispiel Sport, Koffein, Alkohol und Nikotin. Auch auf Bildschirme sollte man verzichten, denn Videospiele oder soziale Medien können einerseits Stress auslösen, andererseits aber das Einschlafen hinauszögern. Obwohl viele SchülerInnen gerne im Bett lernen, anstatt am Schreibtisch zu sitzen, sollte auch

⁵¹ vgl. Dreyer, 2020, S. 31. ff.

⁵² vgl. ebd., S.32.

⁵³ vgl. ebd., S. 32-33

das vermieden werden. Es kann dazu führen, dass das Bett mit Lernstress und Schule assoziiert wird und es dadurch schwierig wird, einzuschlafen.⁵⁴

Stattdessen sollte also auf eine schlaffreundliche Umgebung geachtet werden und auf einen regelmäßigen Rhythmus. Die Aufsteh- und Zubettgehzeiten sollten möglichst gleichbleiben, damit der zirkadiane Rhythmus nicht gestört wird. Vor dem Zubettgehen sollte man sich entspannen, zum Beispiel durch Meditation oder ein Bad, um sich auf das Schlafen vorzubereiten. Mit diesen Punkten sollte einem gesunden Schlaf eigentlich nichts mehr im Weg stehen. Sollten dennoch Probleme auftreten, ist es wichtig, die Ursachen ärztlich klären zu lassen und eine passende Behandlung zu wählen.⁵⁵

Wie soll die Schlafumgebung aussehen?

Nicht nur das Bett, sondern der ganze Raum, in dem wir schlafen hat einen Einfluss auf unsere Schlafqualität. Auch für die Schlafumgebung gibt es eine richtige Schlafhygiene. Folgende Kriterien sollten erfüllt sein, um das Einschlafen und Durchschlafen ohne Probleme zu ermöglichen:

Das Schlafzimmer sollte möglichst ruhig sein. Lärm, zum Beispiel durch Geschwister oder eine nahegelegene Autobahn kann unseren Schlaf negativ beeinflussen. Sollte eine ruhige Umgebung nicht gegeben sein, kann man Ohrstöpsel verwenden, um den Lärm auszublenden.⁵⁶

Das Bettsystem spielt ebenfalls eine wichtige Rolle, wie tief und angenehm unser Schlaf ist. Sowohl die Matratze als auch die Bettbezüge sollten an den Körper angepasst sein und der körperlichen Entspannung dienen.⁵⁷

Viele Menschen können im Sommer schlechter schlafen, sie drehen sich von Seite zur Seite, aber finden einfach keinen erholsamen Schlaf. Das liegt daran, dass die optimale Zimmertemperatur zwischen 16° und 18° Celsius liegt. Zu warme oder kalte Räume hindern uns am Schlafen und selbst wenn wir eingeschlafen sind, schlafen wir wesentlich unruhiger und weniger erholsam.⁵⁸

⁵⁴ vgl. eigene Übersetzung aus [Marko, 2019]

⁵⁵ vgl. eigene Übersetzung aus [Marko, 2019]

⁵⁶ vgl. Dreyer, 2020, S. 43

⁵⁷ vgl. ebd., S. 43-45

⁵⁸ vgl. ebd., S. 43

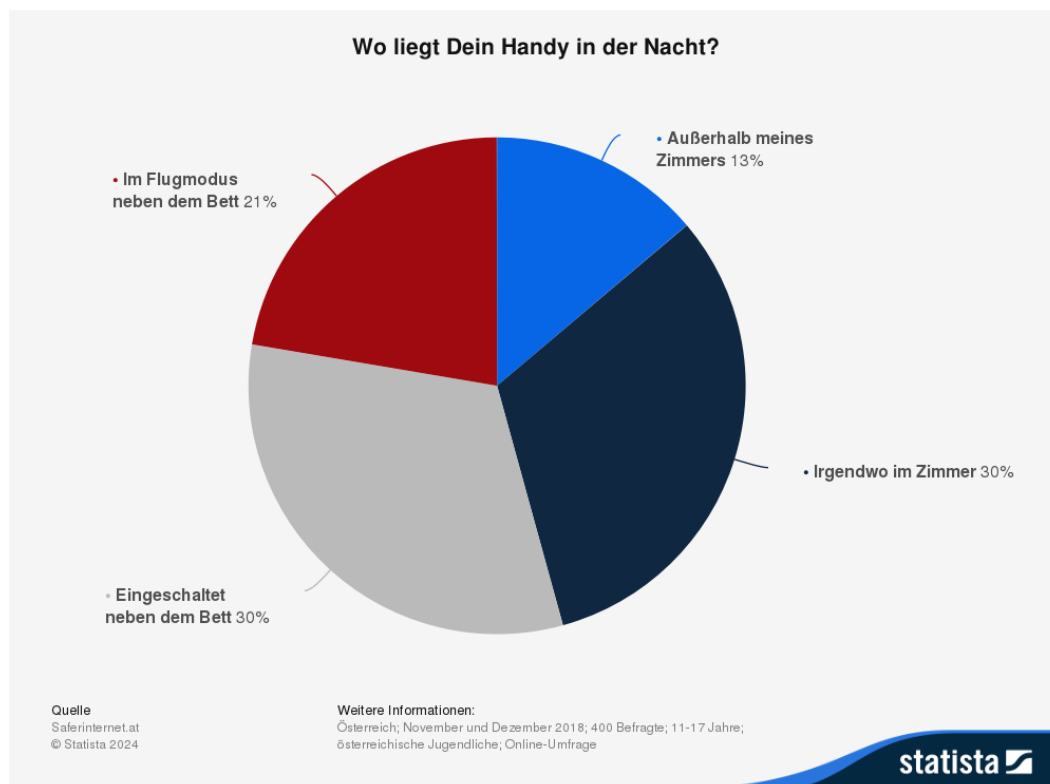


Abb.4. Wo liegt das Handy österreichischer Jugendlicher über Nacht

Der letzte Punkt fällt Jugendlichen oft besonders schwer: Das Handy sollte außer Reichweite sein. Zum einen lenkt es Teenager oft ab, sie greifen in der Nacht zum Handy und verbringen Zeit online, anstatt zu schlafen. Ein weiterer Grund, elektronische Geräte aus dem Schlafzimmer zu verbannen, ist der Elektrosmog. Ob und inwiefern elektromagnetische Felder den Schlaf beeinflussen, wird noch untersucht. Auf jeden Fall ist es ratsam, die Bildschirme im Schlafzimmer zu reduzieren, um nicht in Versuchung zu geraten, nachts an Bildschirme zu gehen.⁵⁹

Der Zwang immer erreichbar zu sein und innerhalb von wenigen Minuten zu antworten betrifft mehr als die Hälfte aller Jugendlichen.⁶⁰ Aus diesem Grund schauen 66 Prozent der Teenager bereits fünf Minuten nach dem Aufwachen aufs Handy. Bei der Hälfte der Jugendlichen liegt es in Griffweite, bei weiteren 30 Prozent irgendwo im Zimmer. Nur ungefähr einer von zehn Jugendlichen lässt das Handy über Nacht außerhalb des Zimmers liegen.⁶¹

Eine weitere Ablenkung, die vom Schlafen abhalten kann, sind Geschwister. In den USA teilen sich sieben von zehn Jugendlichen ihr Schlafzimmer mit mindestens

⁵⁹ vgl. Dreyer, 2020, S. 46-47

⁶⁰ vgl. Bernhard Jungwirth, 2019

⁶¹ Vgl. ebd., 2019

einem Geschwisterkind. Untersuchungen ergeben, dass Jugendliche, die sich ihr Zimmer teilen, im Schnitt eine halbe Stunde weniger schlafen als die, die ihr eigenes Zimmer zur Verfügung haben. Eine halbe Stunde mag zwar nicht viel erscheinen, kann aber bei denen, die ohnehin Ein- oder Durchschlafstörungen haben, entscheidend sein. Das betrifft jedoch nur eine Minderheit, denn 65 Prozent der Jugendlichen, die sich ein Zimmer teilen, geben an sie fühlen sich morgens erholt und hätten einen angenehmen Schlaf gehabt.⁶²

⁶² vgl. eigene Übersetzung aus [Quinn-Kong, 2022]

7. Fazit

Im Rahmen dieser Arbeit konnte festgestellt werden, dass eine zunehmende Anzahl von Jugendlichen an Schlafmangel leidet. Die Ursachen sind nicht nur physiologischer, sondern auch psychischer Herkunft. Jugendliche schlafen weniger aufgrund von mentalen Belastungen, zum Beispiel durch Leistungsdruck oder pubertärer Veränderungen. Auch der steigende Konsum von sozialen Medien trägt dazu bei.

Es wurde verdeutlicht, dass der früher Beginn der Schulen sich negativ auf das Schlafverhalten von Jugendlichen auswirkt. Eine zeitliche Verschiebung des Unterrichts nach hinten wäre deshalb durchaus sinnvoll und würde den Schlafmangel vieler Jugendlicher reduzieren. Auch eine Reduktion der Bildschirmzeit wäre zu empfehlen und könnte Ein- und Durchschlafprobleme vermeiden. Wie sehr sich Elektrosmog auf den Schlaf auswirkt, ist zwar noch nicht vollständig untersucht, aber klar ist, dass eine zu hohe Bildschirmzeit Stress auslösen kann, was wiederum negative Auswirkungen auf die Schlafqualität hat.

Ebenfalls konnte nachgewiesen werden, dass Schlafmangel sowohl eine Ursache als auch ein Symptom psychischer Krankheiten sein kann. Mangelnder Schlaf löst Angststörungen und Stress aus und sorgt für eine Reduktion der Konzentrationsfähigkeit. Diese Erkenntnisse sind besonders relevant, da sie den Zusammenhang von Schlafstörungen bei Jugendlichen und den schwächer werdenden schulischen Leistungen unterstreichen. SchülerInnen, die an Schlafmangel leiden und schlechtere Noten schreiben, entwickeln noch mehr Leistungsdruck, was wiederum den Heilungsprozess erschwert. Schlafstörungen sind aber auch eines der Hauptsymptome vieler mentaler Krankheiten, wie zum Beispiel Depressionen. In solchen Fällen sollte aber spezifisch gegen die psychische Krankheit vorgegangen werden und nicht gegen das Symptom.

Es ist zu beachten, dass die Arbeit durch bestimmte Umstände limitiert ist, insbesondere da hauptsächlich Daten aus Europa und den USA vorliegen. Kinder und Jugendliche haben in diesen Ländern eine bessere Chance auf Behandlung aufgrund des Gesundheitssystems. Auch die strengere Regulierung frei verkäuflicher Schlafmittel spielt eine Rolle. Des Weiteren konzentriert sich die Studie, ob das Teilen des Schlafzimmers die Schlafqualität beeinflusst, auf die USA.

Dort handelt es sich um maximal drei Geschwister, mit denen die Kinder sich das Zimmer teilen. In anderen Ländern, in denen sich bis zu sechs Kindern ein Zimmer teilen, würde sich das wahrscheinlich negativ auf die Schlafqualität auswirken.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich Schlafstörungen bei Jugendlichen gut behandeln lassen, vor allem mit nicht-medikamentösen Methoden, da diese die Ursache und nicht die Symptome bekämpfen. Die Einhaltung einer gesunden Schlafhygiene ist eine ausgezeichnete Präventionsmöglichkeit und sollte in den meisten Fällen genügen, Schlafstörungen zu vermeiden.

8. Literaturverzeichnis

Bücher:

- Crönlein, T. (2018). *Schlafen können: Schlafstörungen erfolgreich bewältigen. Ein verhaltenstherapeutischer Ratgeber*. (1. Auflage). Julius Beltz GmbH & Co. KG.
- Dreyer, C. (2020). *Tief schlafen und erholt aufwachen: Das Praxisbuch*, (1. Auflage). Kamphausen Media GmbH.
- Holzinger, B. & Klösch, G. (2017). *Schlafstörungen: Psychologische Beratung und Schlafcoaching*. Springer-Verlag.
- Lohaus, A., Fridrici, M. & Domsch, H. (2017). *Jugendliche im Stress*. Springer-Verlag.
- Schuh, A. (2022). *Gesunder Schlaf und die innere Uhr*. Springer-Verlag GmbH.
- Spiegelhalder, K., Backhaus, J. & Riemann, D. (2011). *Schlafstörungen* (2. Auflage). Hogrefe.
- Volk, S. (2013). *Schlafstörungen: und was dagegen hilft*. Springer-Verlag.
- Walker, M. (2018). *Das große Buch vom Schlaf: Neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu Gesundheit, Wohlbefinden und langem Leben*. (1. Auflage). Wilhelm Goldmann Verlag.

Websites:

- Akladnja. (2023, 10. September). *Verhaltenstherapie bei Schlafstörungen*. [www.schlaflos.org. https://www.schlaflos.org/verhaltenstherapie-bei-schlafstoerungen/](https://www.schlaflos.org/verhaltenstherapie-bei-schlafstoerungen/). [Zugriff: 02.02.25]
- Ben. (2024, 1. August). *Definition: Die wichtigsten Schlafstörungen*. [www.somn.io. https://www.somn.io/schlafstorungen-definition/](https://www.somn.io/schlafstorungen-definition/) [Zugriff: 17.09.24]
- Bernhard Jungwirth. (2019, 2. April). [www.saferinternet.at. https://www.saferinternet.at/news-detail/immer-mehr-jugendliche-im-digitalen-zeitstress](https://www.saferinternet.at/news-detail/immer-mehr-jugendliche-im-digitalen-zeitstress). [Zugriff: 01.02.25]
- Brenner, S., Guth, B. & Saletu, M. (2024, 12. März). *Schlafparalyse (Schlafstarre,*

Schlafähmung). www.meinmed.at.
<https://www.meinmed.at/krankheit/schlafparalyse/2684> [Zugriff: 23.07.24]

Böhm, M. (2024, 6. Oktober). *Koffein und Schlaf | Zu viel getrunken, wie lange wirkt es?* www.schlaf.de. <https://schlaf.de/ratgeber/ernaehrung-und-schlaf/koffein-und-schlaf/>. [Zugriff: 02.01.25]

Bundeszentrum für Ernährung. (2023, 27. Oktober). www.bzfe.de. <https://www.bzfe.de/ernaehrung-im-fokus/online-spezial/energydrinks-motive-verzehr-und-risikowahrnehmung-bei-jugendlichen-1/>. [Zugriff: 02.01.25]

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft. (2020, 01. Oktober). www.bmel.de.
<https://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/180-energydrinks.html>. [Zugriff: 15.09.24]

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). (2021, 04. November). www.gesundheit.gv.at.
<https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/gehirnnerven/schlafstoerungen/schlafwandeln.html>. [Zugriff: 03.01.25]

Circadian Sleep Disorders Network. (2019, 06. Mai). www.circadiansleepdisorders.org.
<https://www.circadiansleepdisorders.org/docs/DSPS-QandA.php> [Zugriff: 15.09.24]

Kristina. (2023, 21. September). *1 Million junge Menschen in Österreich haben psychische Probleme*. www.bjf.at. <https://bjf.at/1-million-junge-menschen-in-oesterreich-haben-psychische-probleme/>. [Zugriff: 02.10.24]

Marko. (2019, 28. August). *8 Dos & Don'ts for a Good Night's Sleep*. www.teenhealthcare.org. <https://www.teenhealthcare.org/blog/8-dos-donts-for-a-good-nights-sleep/> . [Zugriff: 03.01.25]

Marion Bornemann. (2019, 05. November). www.das-pta-magazin.de.
<https://www.das-pta-magazin.de/news/sozialstatus-bestimmt-die-schlafqualitaet-2477587.html>. [Zugriff: 02.02.25]

Neurexan. (2024, 9. Juli). *Optimale Schlafdauer: Wie viele Stunden Schlaf brauchen wir wirklich?* www.neurexan.de. <https://neurexan.de/magazin/schlaf/wie-viel-schlaf-braucht-der-mensch> [Zugriff: 18.07.24]

Quinn-Kong, E. (2022, 9. September). *Having Your Own Room as a Kid May Be Worth 28 Minutes of Sleep*. [www.sleepfoundation.org. https://www.sleepfoundation.org/sleep-news/kids-who-do-not-share-bedrooms-get-more-sleep](https://www.sleepfoundation.org/sleep-news/kids-who-do-not-share-bedrooms-get-more-sleep). [Zugriff: 03.01.25]

Rößner, S. (2022, 13. Oktober). *Schlafstörungen durch Computerspiele?* [www.webcare.plus. https://webcare.plus/schlafstoerungen-durch-computerspiele/](https://webcare.plus/schlafstoerungen-durch-computerspiele/). [Zugriff: 14.09.24]

Abbildungen:

Abb.1: Verschlafene Jugendliche. (2023, 8. November). [www.spektrum.de. https://www.spektrum.de/news/chronobiologie-warum-sind-jugendliche-so-muede/2197542](https://www.spektrum.de/news/chronobiologie-warum-sind-jugendliche-so-muede/2197542) [Zugriff: 08.02.25]

Abb.2: Statista (2024): *Schlafqualität von Schulkindern in Deutschland nach sozialem Status in den Jahren 2022 und 2023*. Quelle: DAK, IFT-NORD. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1418916/umfrage/schlafqualitaet-von-schulkindern-in-deutschland-nach-sozialem-status/>. [Zugriff:12.02.25]

Abb.3: Dreyer, C. (2020). *Tief schlafen und erholt aufwachen: Das Praxisbuch*. (1. Auflage). Seite 34.

Abb.4: Bernhard Jungwirth. (2019, 2.April). [www.saferinternet.at. https://www.saferinternet.at/news-detail/immer-mehr-jugendliche-im-digitalen-zeitstress](https://www.saferinternet.at/news-detail/immer-mehr-jugendliche-im-digitalen-zeitstress). [Zugriff: 01.02.25]