

# Alpträume

Angst und Schrecken im Schlaf



# Alpträume

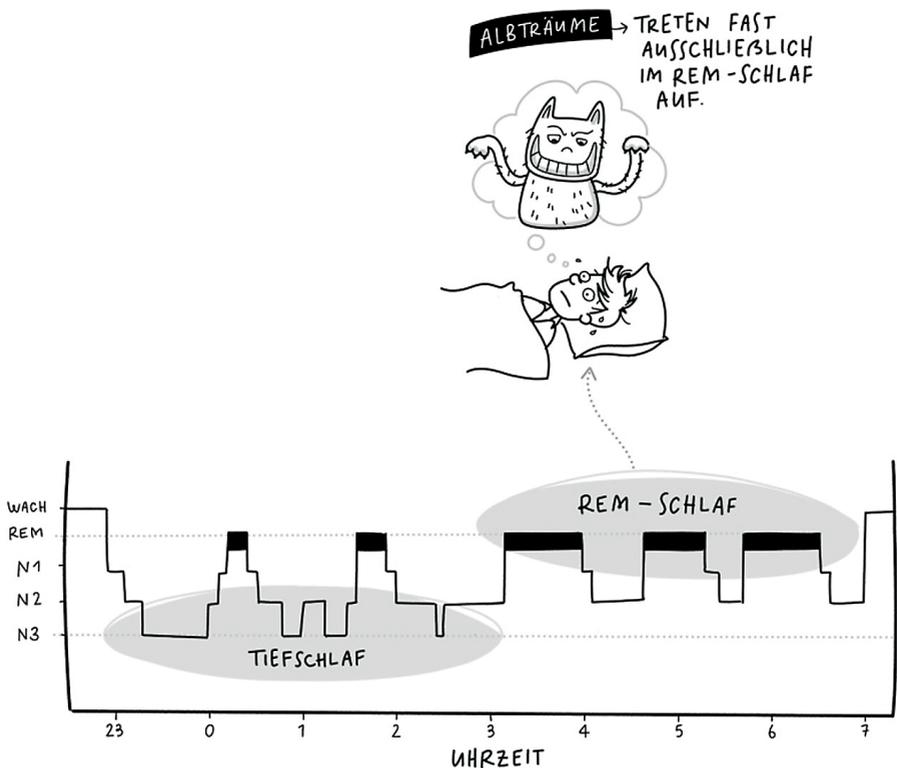
## Was verstehen wir unter Alpträumen?

Unter einem Alptraum verstehen wir einen Traum, der intensive negative Gefühle wie Angst, Scham, Ekel, Trauer oder Ärger auslöst, was meist zum Erwachen führt. Der starke emotionale Inhalt der Alpträume kann das Wiedereinschlafen verhindern und bis weit in den Tag hinein das Befinden beeinträchtigen. Ausgeprägte und wiederkehrende Alpträume können Ängste vor dem Zubettgehen hervorrufen. Einschlafen und Durchschlafen können zum Problem werden, was wiederum negative Auswirkungen im Alltag haben kann. Alpträume sind oft sehr belastend, doch mittlerweile können sie gut behandelt werden.



# Schlafstadien im Verlauf einer prototypischen Nacht

Häufig treten Alpträume in der zweiten Nachthälfte im sogenannten REM (Rapid-Eye-Movement) Schlaf auf und Betroffene können sich gut an die Traumhandlung erinnern. Die häufigsten Themen umfassen Verfolgung (50%), etwas Bedrohliches (20%), Verletzung oder Tod nahestehender Personen (20%), eigener Tod (15%) und das Fallen ins Bodenlose (10%). Im Traum erleben die Träumenden das Geschehen so, als ob sie sich gerade real in der Situation befänden.



**Abbildung:** Schlafstadien im Verlauf einer prototypischen Nacht von 8 Stunden Schlaf.

Quelle: Warum wir schlafen, A. Vorster (2019)

# Wie häufig sind Albträume und wer ist davon betroffen?

In großen Umfragen geben bis zu 90% aller Erwachsenen an, in ihrer Kindheit oder Jugendzeit ab und zu Albträume erlebt zu haben. Wenn Albträume einmal pro Woche oder häufiger auftreten oder das Einschlafen aus Angst vor möglichen Albträumen fast unmöglich wird, sollte man professionelle Hilfe aufsuchen. Dies betrifft ca. 5% der Kinder (meist zwischen dem 6. und 10. Lebensjahr). Im Erwachsenenalter sinkt die Häufigkeit, dennoch leiden etwa 2–5% der Erwachsenen unter Albträumen.

## Wie entstehen Albträume?

Albträume treten öfter bei Personen mit bestimmten Persönlichkeitseigenschaften auf. Betroffene sind häufig kreativ, empathisch, offen, sensibel und können sich gegen Stress schlecht abgrenzen. Ein erhöhtes Stressniveau scheint ausschlaggebend für häufigere Albträume zu sein. Zusätzlich sind Albträume möglicherweise zum Teil erblich bedingt.

Auch Traumata sind eine wichtige Ursache für Albträume. Sie entstehen, wenn negative Erlebnisse die Verarbeitungskapazität der betroffenen Person übersteigen, beispielsweise Naturkatastrophen, sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung, Kriegserlebnisse oder Vergewaltigung. In solchen Fällen kommt es mitunter zur so genannten posttraumatischen Belastungsstörungen, bei denen Albträume ein Leitsymptom sind.

Albträume können auch als Nebenwirkung von Medikamenten auftreten, etwa beim Konsum von Antidepressiva, L-Dopa-Präparaten und Antidementia, oder im Rahmen einer anderen psychischen Erkrankung wie etwa einer Angststörung oder Depression. In diesen Fällen sollte die Grunderkrankung vorrangig behandelt und eine Umstellung der Medikamente vorgenommen werden. Eine Albtraumtherapie kann zusätzlich durchgeführt werden.

**«Wenn Albträume einmal pro Woche oder häufiger auftreten oder das Einschlafen aus Angst vor möglichen Albträumen fast unmöglich wird, sollte man professionelle Hilfe aufsuchen.»**

Albträume werden, wie auch andere Angstphänomene, insbesondere dadurch aufrechterhalten, dass eine bewusste Auseinandersetzung mit der erlebten Angst vermieden wird. So werden Träume negiert oder heruntergespielt durch Gedanken wie «Das ist nur ein Traum». Die Hälfte aller Betroffenen geben an, dass sie versuchen, den Traum möglichst schnell zu vergessen. Es gibt hilfreiche Strategien, die leider zu selten angewendet werden, wie etwa den Traum zu erzählen (ca. 23%) oder sich ein positives Ende vorzustellen (ca. 10%). Albträumer versuchen mitunter den Schlaf selbst zu vermeiden. Dies führt jedoch wiederum dazu, dass eine Insomnie oder ein Schlafmangel entsteht.

## Wie diagnostizieren wir eine Albtraumstörung?

Im Gespräch werden zunächst Details zu den Symptomen und zur Entstehungsgeschichte erfragt und die körperliche und psychische Situation angeschaut. Für eine genaue Einordnung und Bewertung der Lage greifen wir zusätzlich auf standardisierte Fragebogen zu Albträumen, Schlafqualität und Tagessymptomen zurück. Sehr wichtig für eine Diagnose und Therapie ist ein über zwei Wochen geführtes Schlaf- und Traumtagebuch. Dieses gibt Aufschluss über die Häufigkeit und Inhalte von Albträumen und über das Schlafverhalten generell. Es hilft somit, die richtige Diagnose und Therapie zu wählen. Mitunter bitten wir Patienten, einen Bewegungsmesser am Handgelenk zu tragen (Aktigraphie), um so Aktivitäts- und Ruhephasen über den Tag und die Nacht beobachten zu können.

Eine Messung der Hirnströme oder anderer körperlicher Signale zur Bestimmung der Schlafphasen (Polysomnografie) wird nur durchgeführt, wenn der Verdacht auf eine andere Schlafstörung, wie beispielsweise nächtliche Atempausen, besteht.

Neben Alpträumen gibt es weitere Arten von negativen Träumen, die sich wie folgt voneinander unterscheiden:

	Alpträume	Nachtschreck (Pavor Nocturnus)	REM-Verhaltensstörung
Trauminhalte	Negativer detaillierter Traum	Fast kein Inhalt, nur vereinzelte Bilder oder Emotionen	Negativer und positiver Traum möglich
Orientierung nach dem Erwachen	Häufig voll orientiert, Traumangst kann weiter bestehen	Schwer weckbar, nicht sofort orientiert, nicht ansprechbar	Leicht weckbar und schnell orientiert
Erinnerung am Morgen	Gute Erinnerung an die Traum-inhalte	Meist keine Erinnerung	Gute Erinnerung an die Traum-inhalte
Aufwachzeitpunkt	vorwiegend 2. Nachthälfte	vorwiegend 1. Nachthälfte	vorwiegend 2. Nachthälfte
Schlafstadium	REM-Schlaf	Tiefschlaf	REM-Schlaf
Häufigstes Auftreten im Alter von	6-10 Jahren	3-7 Jahren	Ab 50 Jahren

# Wie behandeln wir eine Alptraumstörung?

Die erfolgversprechendste Therapie ist Imagery Rehearsal Therapie, eine Methode der kognitiven Verhaltenstherapie. Weitere psychotherapeutische Methoden umfassen die Konfrontationstherapie, kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie, Entspannungsverfahren wie progressive Muskelrelaxation (PMR) oder ein Training zum luziden Träumen. Massnahmen wie Sport und Meditation können die Therapie begleiten und helfen, Stress abzubauen.

## **Imagery Rehearsal Therapy (Umträumen)**

Alpträume sind ein Angstphänomen. Daher werden sie ähnlich therapiert wie Angststörungen. In einem ersten Schritt wird der Traum detailliert aufgeschrieben. Auch wenn das Aufschreiben belastend sein kann, sinkt dadurch bereits bei vielen Betroffenen die Häufigkeit der Alpträume. In einem zweiten Schritt wird der Traum an den beängstigenden Stellen umgeschrieben. Diese Version wird in einem letzten Schritt über mehrere Wochen tagsüber wiederholt und somit im Gedächtnis gefestigt.

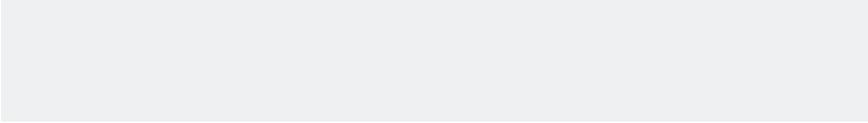
## **Medikamentöse Therapie**

Bisher gibt es kein zugelassenes Medikament für Alptraumstörungen. In seltenen Fällen kann eine medikamentöse Therapie in der kurzzeitigen Akutbehandlung oder in der Gelegenheitstherapie in Erwägung gezogen werden. Jedoch gibt es nach heutigem Stand keine Empfehlung für ein Medikament zur Reduktion der Alptrahmhäufigkeit oder Intensität. Auch längerfristig empfiehlt sich eine medikamentöse Therapie nicht, denn die Wirkung kann rasch nachlassen, es besteht ein gewisses Abhängigkeitspotential und ein Risiko für Nebenwirkungen. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Methoden wie die Imagery Rehearsal Therapie wirken nachhaltig und sind ohne langfristige Nebenwirkungen.

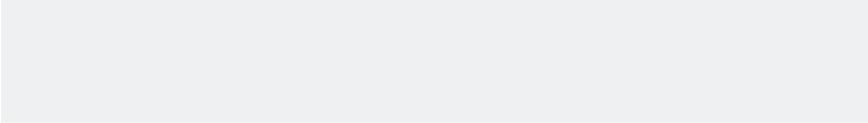


# Mein Albtraum

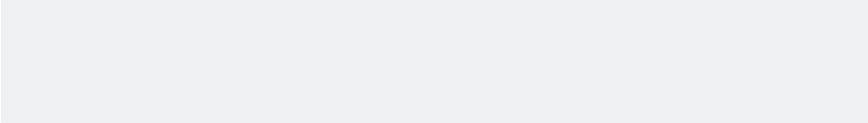
**1. Ich erkenne den Albtraum an:**



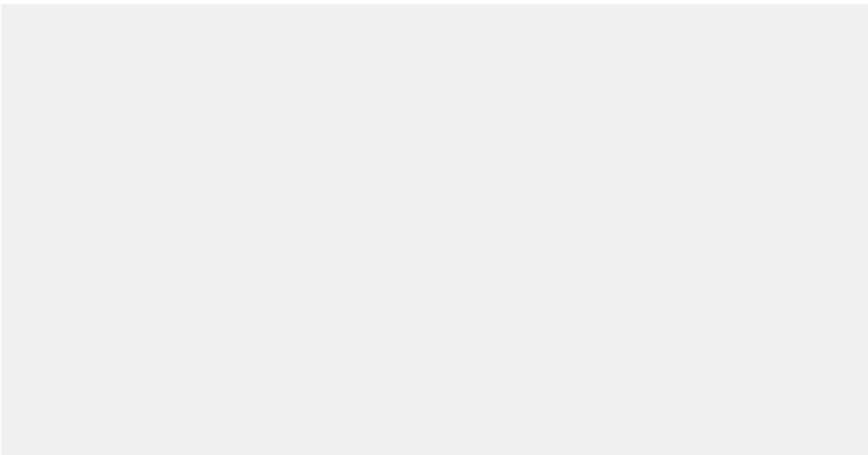
**2. Das immer Wiederkehrende ist:**



**3. Besonders belastend ist für mich dabei:**



**4. Mir könnte im Traum helfen:**



**5. Folgende belastende Elemente wandle ich in angenehme Gefühle um:**

Belastendes wiederkehrendes Element

Angenehmes Bild / Gefühl

**6. Mein neuer Traum braucht diese wiederkehrenden Elemente, um ihn als meinen Traum weiterhin zu erkennen, und dazu folgende angenehme Bilder / Gefühle:**

**7. Dieser Satz fasst das neue positive Gefühl am Ende meines Traumes zusammen:**

## Swiss Sleep House Bern

Inselspital, Universitätsspital Bern  
Universitätsklinik für Neurologie  
Freiburgstrasse 34, Haus 3  
CH-3010 Bern

Tel. +41 31 664 57 38  
sleephouse@insel.ch  
www.sleephouse.insel.ch



### Öffnungszeiten Walk-In

Mo, Mi, Fr 08.30 Uhr – 11.00 Uhr  
Di, Do 13.00 Uhr – 15.30 Uhr