

PfiFf-Themenblatt Nr. 2

Schlaf im Alter

Wie funktioniert Schlaf?

Ein gesunder Schlaf gehört zu den Grundbedürfnissen und -funktionen des Körpers. Die Dauer des nächtlichen Schlafes ist individuell verschieden. Erwachsene benötigen meist etwa 7 bis 9 Stunden Schlaf pro Nacht; bei Menschen ab 65 Jahren werden häufig etwa 7 bis 8 Stunden empfohlen. Der individuelle Bedarf kann davon abweichen. Der Schlaf besteht aus **Schlafzyklen**, die sich mehrmals pro Nacht wiederholen. Innerhalb eines Zyklus lassen sich zwei Schlafarten unterscheiden: der REM-Schlaf und der Non-REM-Schlaf. Der **REM-Schlaf** hat seinen Namen von den schnellen Augenbewegungen (Rapid Eye Movement) und wird häufig auch als „Traumschlaf“ bezeichnet. Im **Non-REM-Schlaf** wechseln sich Leicht- und Tiefschlafphasen ab. Zu Beginn des Non-REM-Schlafs lassen Muskelspannung und Augenbewegungen nach, und es kommt manchmal zu zuckenden Muskelbewegungen. Nach und nach wird der Schlaf tiefer. Im Tiefschlaf reagieren Schlafende nur noch eingeschränkt auf äußere Störungen. In den Leichtschlafphasen kommt es immer wieder zu kurzen Aufwachmomenten, die gesunde Schlafende meist nicht bewusst wahrnehmen.

Wie kommt es, dass wir am Tag wach sind und in der Nacht schlafen?

Hierfür sind zwei Regulationsmechanismen verantwortlich, die vor allem abends eine starke Wirkung entfalten. Die Schlafregulation des Körpers (**Schlaf-Homöostase**) beschreibt die zunehmende Müdigkeit, die bei anhaltender Wachheit entsteht. Die innere biologische Uhr des Menschen (**zirkadianer Rhythmus**) steuert einen 24-Stunden-Rhythmus durch interne und externe Zeitgeber. Dadurch werden Schlaf und Wachsein mit dem Licht-Dunkel-Wechsel abgestimmt.

Eine besondere Bedeutung kommt dabei dem (Schlaf-)Hormon Melatonin zu, das nur bei Dunkelheit, also normalerweise nachts, ausgeschüttet wird. Da sich die Produktion von Melatonin an den Lichtverhältnissen orientiert, ist **Licht** der wichtigste externe Zeitgeber für den zirkadianen Rhythmus. Helligkeit in der Nacht kann daher die Ausschüttung von Melatonin hemmen.



© AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

Umgekehrt führt der Aufenthalt in Räumen mit schlechten Lichtverhältnissen am Tag zu einer unerwünschten Wirkung, nämlich Müdigkeit und Schläfrigkeit.

Wie verändert sich der Schlaf im Alter?

Für ältere Menschen werden häufig 7 bis 8 Stunden Schlaf empfohlen; einzelne Menschen kommen mit etwas weniger oder mehr aus. Mit zunehmendem Alter verändern sich jedoch häufig Qualität und Stabilität des Schlafes.

Zu den wichtigsten **altersbedingten Schlafveränderungen** gehören folgende Phänomene:

- Die Einschlafzeit verlängert sich, das heißt: Die Dauer bis zum Einschlafen bzw. bis zum Erreichen des Tiefschlafs verzögert sich.
- Unterbrechungen des Schlafs durch wiederholtes Aufwachen beim Wechsel der Schlafphasen treten häufiger auf und dauern länger als bei jüngeren Menschen.
- Während die Tiefschlafphasen abnehmen, nimmt der leichte, eher oberflächliche Schlaf zu.
- Ältere Menschen wachen tendenziell früher auf und gehen am Abend früher zu Bett.
- Es besteht eine stärkere Neigung zu Nickerchen am Tag; diese sollten möglichst kurz sein und nicht spät am Tag stattfinden.
- Im Alter vermindert sich zudem die Fähigkeit, sich an große Zeitverschiebungen anzupassen – zum Beispiel bei Reisen zwischen verschiedenen Zeitzonen.
- Die Schlaffeffizienz¹ nimmt ab: Der Zeitraum zwischen tatsächlicher Schlafzeit und der im Bett verbrachten Zeit wird größer.

Warum ist guter Schlaf auch im Alter wichtig?

Guter Schlaf sorgt auch im Alter für die Erholung von Körper und Geist. Er stärkt Funktions- und Leistungsfähigkeit, Wohlbefinden und Stimmung. Darüber hinaus unterstützt er die Gedächtnisfunktion und hilft neue Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten.

Erfahren Sie mehr zu den Themen Schlafstörungen im Alter, Selbstpflege und nichtmedikamentöse Maßnahmen auf **PfiFf-Themenblatt Nr. 2a, 2b und 2c**.

Literaturnachweis:

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): S3-Leitlinie Insomnie bei Erwachsenen, AWMF-Registernummer 063-003, Update 2025.
Garms-Homolová, V. & Flick, U. (2013): Schlafstörungen im Alter. Risikofaktoren und Anforderungen an Behandlung und Pflege. Göttingen: Hogrefe Verlag.
Garms-Homolová, V. (2016): Schlaf- und Wachstörungen bei alten Menschen. Aktuelles Wissen für wirkungsvolle Interventionen. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
Riemann D et al. (2023) The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023. Journal of Sleep Research, 32(6): e14035. doi: 10.1111/jsr.14035. PMID: 38016484.

¹ Schlaffeffizienz: Quotient aus Gesamtschlafzeit (Zeit vom Einschlafen bis zum letztmaligen Erwachen) und Gesamtbettzeit (Zeit vom Zubettgehen bis zum endgültigen Aufstehen am Morgen), Normalwert: > 80 %.