

# 1 EINLEITUNG

Ein- und Durchschlafstörungen, griech. *Insomnia*, sind ein gängiges Phänomen, das mindestens 30% der erwachsenen Bevölkerung gelegentlich und zwischen 9% und 12% chronisch betrifft. Die Insomnie ist nicht nur die häufigste, sondern auch eine der kostenintensivsten schlafmedizinischen Störungen. Unter dem Überbegriff *Insomnie* lässt sich eine Fülle von unterschiedlichen Varianten der Erkrankung subsumieren. Die Heterogenität der Insomnie ist charakterisiert durch eine große Bandbreite von Ursachen, Definitionen, Klassifikationsansätzen und Erhebungsmethoden. Neben einem gestörten nächtlichen Schlaf nimmt die Insomnie gleichzeitig auch Einfluss auf viele Bereiche des täglichen Lebens und bringt so eine hohe ökonomische Last mit sich (Edinger & Means, 2005).

Die Diagnose wird in der Regel rein aufgrund des von der Patientin oder dem Patienten<sup>1</sup> geschilderten klinischen Bildes gestellt. Eine ausführliche schlafmedizinische Untersuchung mittels Polysomnographie ist in der Regel nur bei therapieresistenten Insomnien indiziert.

Trotz der insgesamt hohen Prävalenz der Insomnie stellt sie eine unterdiagnostizierte Störung dar. Wird sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt, ist eine Chronifizierung sehr wahrscheinlich. Eine adäquate Therapie der Insomnie muss nicht aus teuren verschreibungspflichtigen Medikamenten bestehen. Einfache schlafhygienische und kognitiv-verhaltenstherapeutische Techniken sind erwiesenermaßen hilfreich und, wie verschiedene Studien nachweisen konnten (Jacobs & Pace-Schott, 2004), effektiver als eine Pharmakotherapie. In der Vergangenheit wurden die gängigsten verhaltenstherapeutisch-verhaltensmedizinischen Interventionen auf ihre Effektivität en detail untersucht. Die Standardtherapie besteht aus einem Gruppensetting, welches wöchentliche Kontakte für einen Zeitraum von ca. 2 Monaten beinhaltet und diverse Interventionen be- und erarbeitet. Andere Settings, wie Internet basierte Therapie, Literaturstudium oder Einzeltherapie wurden auch bereits mehrfach untersucht. Im Rahmen der veränderten gesundheitspolitischen Situation, in der auch Therapien höchste Effektivität in kürzester Zeit erreichen sollen, steht die Überlegung im Raum, ob diese Interventionen tatsächlich im optimalen Ausmaß effektiv und kostenökonomisch sind.

Hauptziel der vorliegenden Studie war es aus drei inhaltlich identischen, aber in der zeitlichen Dauer unterschiedlichen Settings (8-wöchiges, 3-tägiges, 1-tägiges Setting), das möglichst effektivste und kostenökonomischste Therapiesetting herauszufinden. Welchen Interventionen die höchste Effektivität zugesprochen wird, ist aus der Literatur hinlänglich bekannt. Diese wurden für die 3 Settings entsprechend übernommen. Zudem wurde untersucht, welche Art von Interventi-

---

<sup>1</sup> Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich im Folgenden auf Angehörige beiderlei Geschlechter.

onen am ehesten die Akzeptanz der Betroffenen findet und gleichzeitig auch den Therapieerfolg begünstigt.

Der theoretische Teil der Arbeit ist in zwei Abschnitte gegliedert. Im ersten Teil soll ein kurzer Überblick über die Grundlagen der Schlafmedizin und des gesunden Schlafs gegeben werden. Im darauf folgenden Kapitel soll ausführlich die Erkrankung der Insomnie dargestellt werden. Die Klassifizierung, die Definition und die Erfassung der Erkrankung sollen zunächst im Fokus stehen. Im weiteren Verlauf wird die aktuelle Datenlage zur Epidemiologie der Insomnie erläutert. Ätiologische Überlegungen, darauf aufbauende therapeutische Interventionen sowie gesundheitspolitische Aspekte schließen den zweiten Abschnitt des Theorie- teils ab.

In der theoretischen Konzeption des Studiendesigns wird eine Überlegenheit des 8-wöchigen Settings gegenüber den beiden anderen Therapiesettings konstatiert. Genauso wird erwartet, dass das 3-tägige Setting dem 1-tägigen Setting überlegen ist. Die Erfolgsvariablen stellen sich aus schlafrelevanten Parametern und aus den Schlaf beeinflussenden Faktoren zusammen. Der zweite Variablenkomplex, die Schlaf beeinflussenden Faktoren, stellt als Erfolgskriterium gesehen ein Novum in der Evaluation der Insomnietherapie dar. Auf diesen Teilbereich wurde bisher nur von der Arbeitsgruppe um Backhaus (2001) in geringem Umfang Wert gelegt. Daneben wurden in der vorliegenden Studie Interventionsbereiche herauskristallisiert, die die höchste Akzeptanz bei den Probanden erreichten und somit auch Prädiktoren für den Therapieerfolg darstellen. Abschließend erfolgt eine Nutzenanalyse für die drei relevanten Therapiesettings.

Als statistische Methoden zur Überprüfung der in der theoretischen Konzeption angenommenen Hypothesen wurden multivariate Verfahren, wie das allgemeine lineare Modell mit Messwiederholung, Kontrastanalysen und Diskriminanzanalysen angewendet. Die Ergebnisse wurden zueinander und entsprechend zu der bestehenden Literatur in Beziehung gesetzt und ausgewertet. Abschließend wurden die Ergebnisse im Rahmen einer Nutzenbestimmung in den aktuellen gesundheitspolitischen Rahmen eingeordnet.