

* Schlaf * Träume * seelisches Gleichgewicht *

Inhalt:

1. Einleitung
2. Schlaf
3. Seele und Unterbewußtsein
4. Heilen - inneres Gleichgewicht

1. Einleitung

Carl Gustav JUNG (1875-1961), Schweizer Mediziner und Psychologe war der Begründer der *ANALYTISCHEN PSYCHOLOGIE* und des *KOLLEKTIVEN UNBEWUBTEN*.

JUNG gelang es erstmals, **psychische Energie** nachzuweisen – 2 Elektroden in den Händen führten bei bestimmten **Symbolworten** zu Spannungsausschlägen am Galvanometer:

- Besonders große Spannungssprünge bei unangenehmen Symbolworten – der Proband baut einen inneren Widerstand auf
- Jung bezeichnete diese als „unbewußte Komplexe“ dieser Versuch wurde unter dem Begriff „galvanische Assoziationsexperiment“ bekannt.
- Der Neurologe Hans BERGER (1873-1941) entwickelte JUNGS Experiment weiter zum EEG
- Die verschiedenen Schlafphasen und typischen **Spindelmuster (Sp)**, welche charakteristisch für das **Träumen** sind konnten aufgezeichnet werden.

2. Schlaf *2

Nachweislich stellten BERGER und nachfolgende Forscher fest, dass:

- Jeder Mensch träumt
- **Schlafphasen bestehen aus: Eindämmern, Halbschlaf, mittelfester und Tiefschlaf**
- Wird der Schläfer geweckt, wenn er zu träumen beginnt, ist er am nächsten Tag unausgeglichen, verstimmt, neurotisch, unkonzentriert.
→ in der nächsten Nacht wird das Traumdefizit durch längere Traumphasen kompensiert
- Wird die Person über längere Zeit am Träumen gehindert, so treten Bewußtseinsstörungen und Halluzinationen auf.
Nach etwa spätestens 7 Tagen erfolgt, ein der Psychose ähnlicher Zusammenbruch.
- Weckt man die Person in der Tiefschlafphase, macht ihr das nichts aus
→ **Träumen und Schlafen sind also zweierlei ...**
→ **Träumen** muss einen **Sinn** haben – das **seelische Gleichgewicht** aufrechtzuerhalten !

Lebensdinge zu ordnen und zu verarbeiten. Das Unterbewußtsein liefert hierzu Hinweise, die im Traum als Bilder erscheinen.

Gelingt es uns, diese Traumbotschaften zu verstehen, können Auswege aus Sackgassen, unbefriedigenden Lebenssituationen und –einstellungen gefunden werden.

Nützlich ist es, wenn Träume notiert werden, um sie in die Bewußtseinsebene zu heben,
-> das Traumtagebuch ist dafür ein geeignetes Hilfsmittel .

Schlaflaborbericht aus der Meduna Klinik *3

Der normale Schlaf des Erwachsenen läuft in mehreren Phasen ab, die sich mehrmals pro Nacht wiederholen. Man unterscheidet insgesamt **fünf verschiedene Schlafstadien**. Die Schlafstadien **1** und **2** werden als **Leichtschlafstadien** bezeichnet, die nachfolgenden Stadien **3** und **4** als **Tiefschlafstadien**. Die Weckbarkeit nimmt mit zunehmender Schlaftiefe von Phase **1** bis **4** kontinuierlich ab, auch verringert sich die muskuläre Spannung (Muskeltonus).

Zusätzlich existiert ein **fünftes Schlafstadium**, welches dem sog. **REM-Schlaf** entspricht (REM = rapid eye movement = schnelle Augenbewegungen). In diesem Stadium ist der Muskeltonus maximal reduziert und es kommt zu lebhaften **Träumen**.

Die **Einschlafphase** und **Leichtschlafphase** sollten üblicherweise 10 bis 30 min. nicht überschreiten. Während dieser Zeit werden die Schlafstadien **1** und **2** durchlaufen. Das Stadium **1** wird als eigentliches Einschlafstadium beim ungestörten Nachtschlaf nur einmal durchlaufen. Das Stadium **2** stellt den Beginn des eigentlichen leichten Schlafes dar; dieses Stadium wird mehrmals während der Nacht durchlaufen. Die 1. Tiefschlafphase **3** wird nach etwa 20-30 min. erreicht, die folgende Tiefschlafphase **4** nach ca. 45 Min.. Die Tiefschlafphase **4** dauert zunächst etwa 20 bis 40 min.. Anschließend werden in umgekehrter Reihenfolge erneut die vorausgegangenen Schlafstadien **3** und **2** relativ schnell hintereinander durchlaufen. Nun folgt auf das Stadium **2** nach etwa 70 bis 80 Min. die erste **REM-Schlafphase** (**R**apidly **E**yes **M**ovements) - gekennzeichnet durch max. Erschlaffung der Muskulatur und sehr schnelle Augenbewegungen.

Die Abfolge der Schlafphasen in der vorbeschriebenen Reihenfolge (**1, 2, 3, 4, 3, 2, REM**) wird als **Schlafzyklus** bezeichnet. Ein vollständiger Schlafzyklus dauert etwa 90 min.. Im Falle eines ungestörten Nachtschlafes werden insgesamt durchschnittlich fünf solcher Schlafzyklen durchlaufen, entsprechend einem durchschnittlichen Schlafbedarf von etwa **8** Stunden pro Nacht. Die Dauer der Tiefschlafphasen **3** und **4** nimmt im Verlauf des Nachtschlafes ab, ggf. werden die Phasen 3 und 4 in der zweiten Nachthälfte überhaupt nicht mehr erreicht. Die **REM-Schlafphasen** verlängern sich hingegen mit zunehmender Schlafdauer; sie sind folglich in den Morgenstunden am längsten.

Mit zunehmendem Lebensalter vermindert sich der Anteil der Tiefschlafphasen **3** und **4**. Bereits ab dem Lebensjahr kann man zunehmende Unterbrechungen des geordneten Schlafablaufes durch vermehrtes nächtliches Auswachen beobachten der durchschnittliche Schlafbedarf kann sich auf etwa 6 Stunden verringern.

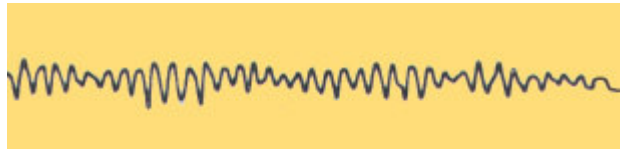
		Wellenlänge	Frequenz
*1 Schlafzyklen	Wellen / Augenbewegung (AB)	in Hertz	μV
1. Einschlafstadium	Alpha , ggf. einzelne Theta + Vertex langsame AB (wenige Sek.)	8 – 13	< 50
2. Schlafbeginn , leichter Schlaf	Sp + K-Komplexe + Theta + Delta (<20%) / keine AB	14 – 16	< 20
3. Tiefschlaf	wenige Sp - Theta / keine AB	4 – 8	50-100
4. Tiefschlaf	extrem, langsame Delta / keine AB	< 4	50-100
Schlafspindeln (Sp)	Quelle: Dr. F.W. Piper	11 – 15	< 50

*2 Wachzustand , angespannt	kleine, schnelle Beta -Wellen	13 – 40	
wach , entspannt, geschlossene Augen	Alpha	8 – 13	
Tag- / Wachtraum	der Grenzbereich zwischen Alpha und Theta ist der Kanal zum Unterbewußtsein	zw. 7 – 8	

Charakteristische EEG-Ausschnitte *1

EEG-Aufzeichnungen über jeweils 3,5 Sekunden.

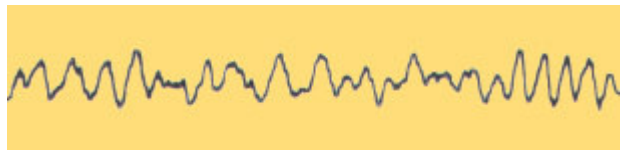
Alpha-Wellen: Vorkommen im entspannten Wachzustand bei geschlossenen Augen und im Schlafstadium 1



Beta-Wellen: Vorkommen im Wachzustand bei geöffneten Augen, gelegentlich als episodische "quick waves" ("schnelle Wellen") im Schlafstadium 1



Theta-Wellen: Im Schlaf, vor allem im Stadium 2 beim gesunden Erwachsenen und bei extremer Müdigkeit.



Delta-Wellen: Vorkommen im Schlaf, vor allem in den Stadien 3 und 4 (Frequenz unter 4 Hz)



Vertex-Wellen: Im Schlafstadium 1 gelegentlich auch beim gesunden Erwachsenen im Wachzustand.

(Frequenz um 4-5 Hz, Langsame 2phasische Wellen von hoher Amplitude, im Alpha-Rhythmus eingestreut, Amplitude meist unter 250 µV)

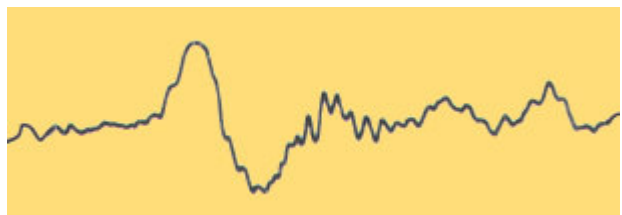


Schlafspindeln: Im Schlafstadium 2 ggf. auch noch in deutlich geringerer Häufigkeit in den Schlafstadien 3 und (selten) 4 Spindelförmig konfigurierte episodische Rhythmen,

episodisch eingestreut EEG-Grundrhythmus, Frequenz um 11-15 Hz, meist 12-14 Hz, Amplitude unterschiedlich, meist unter 50 µV,



K-Komplexe: Vorkommen im Schlafstadium 2 biphasische Wellen mit positivem u. negativem Anteil hoher Amplitude, Freq. um 1-2 Hz Amplitude um 125-150 µV



Merkmale der einzelnen Schlafstadien *1

Hirnstromkurve (EEG) und Aufzeichnung der **Augenbewegungen** (Elektrookulogramm, **EOG**) zur Erfassung der jeweiligen Schlafstadien.

Stadium 1: Im EEG Alphawellen von reduzierter Frequenz und Amplitude (Niederspannung), ggf. einzelne Theta- und Vertex-Wellen, langsame Augenbewegungen von einigen Sekunden Dauer im EOG.

Stadium 2: Im EEG Schlafspindeln, K-Komplexe, Theta- und Delta-Wellen im Anteil von unter 20%, keine Augenbewegungen im EOG.

Stadium 3: Im EEG nur noch vereinzelt Schlafspindeln, Delta-Wellen im Anteil von 20-50%, keine Augenbewegungen im EOG.

Stadium 4: Im EEG eventuell noch ganz vereinzelt Schlafspindeln, Delta-Wellen im Anteil von über 50%, keine Augenbewegungen im EOG.

REM-Schlaf: Im EEG Alpha-Wellen wie im Stadium 1, keine sonstigen Wellen, keine K-Komplexe oder Schlafspindeln, schnelle Augenbewegungen.

Interessante Merkmale einzelner Schlafstadien *3

Stadium 3 und 4: • Körperfunktionen werden auf Sparflamme gefahren bzw. wird auf **Regeneration** umgeschaltet - **körperliche Erholung**

- Tiefschlaf -
- Blutdruck, Atmung und Herzschlag nehmen ab
- vermehrte Ausschüttung von Wachstums-Hormonen
- Bewusstsein ist nicht ganz ausgeschaltet – bestimmte äußere Signale oder Geräusche können aber noch zum Aufwachen führen

REM-Schlaf:

- nach etwa 80-100 min. nach dem Einschlafen, endet der Tiefschlaf abrupt
- Blutdruck und Herzschlag nehmen wieder zu, Atmung ebenso aber Sie ist unregelmäßig
- extreme Muskeler schlaffung, es tritt eine Art Lähmungszustand ein - so wird verhindert, dass die Bewegungen, die der Schlafende im Traum ausführt, dann auch stattfinden
 - ➔ in **Alpträumen** will der Traumgeplagte einer Bedrohung davonlaufen – er kommt aber trotz größter Anstrengung nicht von der Stelle, da seine Beine gelähmt sind !
- die Augenbewegung ist hiervon nicht betroffen, sie wird durch andere Nervenfasern gesteuert
- **Schlafwandeln** tritt nicht in der REM sondern in der Tiefschlafphase auf
- viele Forschungsergebnisse belegen, dass diese Schlafphase der **psychischen Erholung**, der mentalen Stimmung und der Gedächtnisfestigung zu dienen scheint.

3. Seele und Unterbewußtsein

Wie Carl Gustav JUNG erforschte auch sein Lehrer FREUD die „*Psychologie des Unbewußten*“.

→ Werden Impulse aus dem „**Es**“ (dem Unterbewußtsein) durch das „**Ich**“ im Wachzustand nicht erkannt / verarbeitet und wieder ins **Unterbewußte** verdrängt, wird das **seelische Gleichgewicht** gestört.

Dieser Prozess wiederholt sich solange, bis gesundheitliche Beschwerden eine Lösung schließlich erzwingen.

Nach JUNG ist das „*individuelle Unbewußte*“ eingebettet in ein überpersönlich allgemeines Psychofeld, das „*kollektive Unbewußte*“, welches auf das Verhalten von Gruppen (Gruppenzwang), Völkern (gesellschaftliches Kollektiv-Verhalten) und Nationen (nationales Denken, Nationalbewußtsein) wirkt.

Märchen, Mythen und Rituale sind wichtig, um unsere psychischen Kräfte zu stärken. Sie geben Orientierung und helfen ins psychische **Gleichgewicht** zurückzufinden.

Heike Untermoser → <http://www.philognosie.net/index.php/article/articleview/903/>

Bilder drücken tiefliegende, archetypische Qualitäten des Menschseins aus – **Malen** ist ein Weg der Selbstfindung. Maren Arendt → <http://www.horus-media.de/1999-seele/seele.php>

4. Heilen, Philosophie - inneres Gleichgewicht

- EPIKUR: „Niemand ist zu jung oder zu alt, um etwas für die Gesundheit seiner Seele zu tun.“
- Hildegard von BINGEN: „... erst muß die Seele heilen, dann folgt auch der Körper ...“
- F. Nietzsche: „werde der Du bist“, „sei Du selbst“, „ändere Dich, aber nur in kleinen Schritten und sei heiter“, „...treibe Selbstsorge“ - erinnere Dich an positive Momente im Leben, dann wirken diese auf die Gegenwart und auf Dein Selbst ...

Ärzte können lediglich die äußeren Gesundheitsschäden beseitigen / reduzieren, die der Genesung entgegenstehen. Es müssen auch seelische Hindernisse falsche Lebenseinstellungen und vor allem **Ängste** aufgehoben werden.

In beiden Fällen ist Unterstützung notwendig, um den SELBSTHEILUNGSPROZESS in Gang zu setzen.

- HIPPOKRATES (*der berühmteste Arzt der Antike*, 460-370 v.Chr.) gründete in Epidaurus die erste Traumklinik – die Heilungsquote grenzte an Wunder. Die Träume von Kranken wurden von einem Arzt aufgeschrieben und dem Kranken gedeutet.

*Der Erfolg und der gute Ruf der Klinik, der Glaube an den Heilgott ASKLEPIOS, die auf völlige Harmonie abgestimmte Unterbringung der Kranken sowie die Entschlüsselung von Traumbotschaften, förderten durch **Suggestion** und **Autosuggestion** die Wiederherstellung der **Ganzheit**, des natürlichen **Gleichgewichts** zwischen Bewußtsein und Unterbewußtsein.*

- die Methode der Traumtagebuchführung wird auch bei modernen, psychologischen Behandlungsformen angewendet
- heilende Worte bzw. modifizierende Gespräche wecken bzw. stärken die inneren Suggestionen

Quellen:

*1 Prof. Dr. Piper, Meduna-Klinik, Bad Bertrich

*2 Dr. Friedrich W. Doucet, Wiener Verlag, Himberg

*3 Dr. phil. Tilmann, Dr. H. Müller, Münster NRW