

# Inhaltsverzeichnis

<b>Geleitwort (Uwe Flick)</b>	<b>11</b>
<b>1 Einleitung</b>	<b>15</b>
1.1 Schlaf im Alter . . . . .	16
1.2 Subjektive Wahrnehmung und objektive Messung differieren . . . . .	17
1.3 Subjektive Perspektiven zu Schlaf und Schlafstörungen . . . . .	19
1.4 Schlaf im Pflegeheim . . . . .	23
1.4.1 Häufigkeit von Schlafstörungen im Pflegeheim	23
1.4.2 Fragmentierung des Schlafes im Pflegeheim	24
1.4.3 Schlafstörungen und Multimorbidität . . . . .	24
1.4.4 Therapie und Interventionen für Pflegeheimbewohner mit Schlafstörungen . . . . .	26
1.4.5 Notwendigkeit der Erforschung der Perspektive von Pflegeheimbewohnern . . . . .	29
1.5 Theoretischer Rahmen . . . . .	31
1.5.1 Subjektive Konzepte . . . . .	31
1.5.2 Patientenorientierte Arzt-Patienten-Interaktion . . . . .	33
1.5.3 Arzt-Patienten-Interaktion und Betroffenenperspektive . . . . .	34
1.6 Fragestellung der Studie . . . . .	35
<b>2 Methodik</b>	<b>37</b>
2.1 Design der Studie . . . . .	37

2.2	Institutionelle Einbindung der Studie . . . . .	38
2.3	Sampling und Feldzugang . . . . .	38
2.4	Erhebungsinstrumente . . . . .	41
2.4.1	Das episodische Interview . . . . .	42
2.4.2	Schlafstagebücher . . . . .	44
2.4.3	Case Report Form . . . . .	45
2.5	Auswertung . . . . .	46
<b>3</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>51</b>
3.1	Sample . . . . .	51
3.2	Lebenswelt Pflegeheim . . . . .	52
3.2.1	Zwischenfazit . . . . .	62
3.3	Was sehen Pflegeheimbewohner als guten Schlaf an? . . . . .	62
3.3.1	Einschlafen und Aufwachen . . . . .	63
3.3.2	Unterbrechungen von Schlaf . . . . .	66
3.3.3	Ergebnis von Schlaf . . . . .	68
3.3.4	Qualität von Schlaf . . . . .	69
3.3.5	Zwischenfazit . . . . .	69
3.4	Ressourcen für guten Schlaf . . . . .	70
3.4.1	Innere Ruhe . . . . .	70
3.4.2	Tägliche Aktivität . . . . .	73
3.4.3	Umweltfaktoren . . . . .	75
3.4.4	Zwischenfazit . . . . .	76
3.5	Barrieren für guten Schlaf . . . . .	76
3.5.1	Internale psychische Barrieren . . . . .	77
3.5.2	Internale körperbezogene Barrieren . . . . .	79
3.5.3	Externale Barrieren für guten Schlaf . . . . .	82
3.5.4	Zusammenhang zwischen der Nennung internaler und externaler Barrieren . . . . .	84
3.5.5	Zwischenfazit . . . . .	85
3.6	Typologie hinsichtlich psychischer Barrieren . . . . .	85
3.6.1	Zwischenfazit . . . . .	91
3.7	Einstellung zu Schlafmedikamenten . . . . .	91
3.7.1	Typ A: Ablehnung von Schlafmedikamenten	91

3.7.2	Typ B: Leichte pflanzliche Medikamente sind in Ordnung . . . . .	93
3.7.3	Typ C: Schlafmedikamente sind in Akutsituationen ok . . . . .	94
3.7.4	Typ D: Ohne Schlafmedikation geht es nicht . . . . .	94
3.7.5	Zwischenfazit . . . . .	96
3.8	Wahrgenommene Folgen von Schlafstörungen . . . . .	96
3.8.1	Zwischenfazit . . . . .	98
<b>4</b>	<b>Diskussion</b>	<b>99</b>
4.1	Zusammenfassung der Ergebnisse . . . . .	99
4.2	Limitationen der Studie . . . . .	101
4.3	Interpretation der Ergebnisse . . . . .	104
4.3.1	Durchschlafen - ein überhöhter Anspruch? .	104
4.3.2	Barrieren der Realisierbarkeit von Ansprüchen an guten Schlaf . . . . .	106
4.3.3	Fehlende Strategien zur Aktivierung von Resourcen für guten Schlaf . . . . .	109
4.3.4	Psychische Faktoren bei Schlafstörungen .	112
4.3.5	Einstellungen zu Medikamenten . . . . .	114
4.3.6	Wahrgenommenen Folgenlosigkeit von Schlafstörungen . . . . .	114
4.3.7	Parallelen und Differenzen zur Perspektive anderer Bevölkerungsgruppen auf Schlaf .	115
4.4	Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Patientengruppen . . . . .	117
4.5	Praxisempfehlungen . . . . .	120
4.5.1	Empfehlungen für Hausärzte . . . . .	120
4.5.2	Empfehlungen für Pflegekräfte . . . . .	124
4.5.3	Empfehlungen zur Zusammenarbeit der verschiedenen Professionen im Pflegeheim . .	126
4.6	Fazit . . . . .	128
<b>Zusammenfassung</b>		<b>129</b>