

Schlafstörungen bei Autismus

Ursachen · Melatonin · Wann zum Arzt

Bis zu 80 % der autistischen Menschen sind von Schlafproblemen betroffen – deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung (ca. 30 %).

1 Warum schlafen autistische Menschen häufig schlechter?

Biologische Ursachen

- **Melatonin-Dysregulation**
Viele Betroffene produzieren Melatonin später oder in geringerer Menge.
- **Zirkadiane Rhythmus-Varianten**
Innere Uhr weicht von sozialen Zeiten ab.
- **Erhöhte kortikale Erregung**
Nervensystem bleibt abends länger aktiviert.
- **Komorbiditäten**
ADHS, Angststörungen, GI-Beschwerden verstärken Schlafprobleme.

Sensorische & soziale Ursachen

- **Sensorische Überempfindlichkeit**
Licht, Geräusche oder Texturen verhindern das Einschlafen.
- **Rigide Routinen**
Abweichungen vom Abendablauf erzeugen Stressspitzen.
- **Rumination & Sorgengedanken**
Intensives Nachdenken über soziale Ereignisse.
- **Bildschirmlicht (Blaulicht)**
Hemmt die Melatoninausschüttung zusätzlich.

2 Melatonin: Was es ist – und was es nicht ist

Melatonin ist ein körpereigenes Hormon, das bei Dunkelheit ausgeschüttet wird und dem Körper signalisiert: Es ist Zeit zu schlafen. Es wirkt nicht wie ein Schlafmittel, sondern verschiebt die innere Uhr.

- ✓ **Was Melatonin leisten kann**
 - Einschlafzeit (Einschlaflatenz) verkürzen
 - Innere Uhr verschieben (z. B. bei Spättyp)
 - Schlafrhythmus stabilisieren
 - Wirksam bei zirkadianen Störungen
 - Gut verträglich bei kurzer Einnahme

- ✗ **Was Melatonin nicht kann**
 - Schlaftiefe oder -dauer garantieren
 - Ursachen der Störung beheben
 - Angst oder Reize reduzieren
 - Dauerlösung ohne Arzt sein
 - Schlafhygiene ersetzen

Dosierung: Kinder 0,5-1 mg | Erwachsene 0,5-3 mg | 1-2 h vor Schlafzeit | Immer ärztlich abklären.

In Deutschland ist Melatonin ab 1 mg rezeptpflichtig (z. B. Circadin retard 2 mg, ab 55 Jahren). Freiverkäuflich bis 0,5 mg in Apotheken. Für Kinder und Jugendliche gibt es mit Slenyto (1-5 mg) ein zugelassenes Präparat (Stand 2026).

3 Weitere Behandlungsansätze

- **Schlafhygiene & Routinen**
Feste Schlafzeiten, reizarme Umgebung, kein Bildschirm 60 Min. vorher.
- **Kognitive Verhaltenstherapie (KVT-I)**
Evidenzbasiert; angepasste Protokolle auch für Autismus verfügbar.
- **Sensorische Anpassungen**
Gewichtsdecke, Ohrstöpsel, Verdunkelung, angenehme Bettwäsche.
- **Entspannungsverfahren**
Progressive Muskelentspannung, Atemübungen, Body Scan.
- **Behandlung von Komorbiditäten**
ADHS-, Angst- oder GI-Therapie verbessert oft auch den Schlaf.

4 Wann zum Arzt – Warnsignale und professionelle Hilfe

Schlafprobleme, die länger als 4 Wochen andauern und den Alltag beeinträchtigen, sollten ärztlich abgeklärt werden. Folgende Zeichen erfordern zeitnahe Vorstellung:

- **Einschlafdauer regelmäßig über 60 Minuten**
Mögliche Ursachen: Melatonin-Störung, Angststörung, zirkadiane Verschiebung.
- **Häufiges nächtliches Erwachen (> 3 x pro Nacht)**
Abzuklären: Schlafapnoe, Restless Legs, Schmerzen, GI-Beschwerden.
- **Exzessive Tagesmüdigkeit trotz ausreichend Schlaf**
Hinweis auf Narkolepsie, Schlafapnoe oder Depression.
- **Schnarchen oder Atemaussetzer beobachtet**
Dringend: Schlafapnoe-Screening (Polygraphie oder Polysomnographie).
- **Starke Verhaltensauffälligkeiten durch Schlafentzug**
Aggressive Ausbrüche, Regression oder ausgeprägte Stimmungsschwankungen.
- **Schlafmitteleinnahme ohne ärztliche Aufsicht**
Viele OTC-Schlafmittel (Antihistaminika) sind bei Autismus kontraindiziert.

An wen wenden?

- **Hausarzt / Kinderarzt**
Erste Anlaufstelle; Überweisung zu Spezialisten.
- **Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)**
Bei Kindern mit Autismus und Schlafproblemen.
- **Schlaflabor (Somnologie)**
Für Polygraphie/PSG bei Verdacht auf Schlafapnoe.
- **Autismus-Ambulanz**
Oft ganzheitliche Schlafberatung im Rahmen der Autismusversorgung.
- **Neurologie / Psychiatrie**
Bei Erwachsenen mit komplexen Schlaf-Komorbiditäten.

5 Häufige Schlafstörungen bei Autismus im Überblick

Insomnie (Schlaflosigkeit)

Einschlafen oder Durchschlafen fehlt
Häufigste Schlafstörung bei Autismus
Therapie: KVT-I, Schlafhygiene, Melatonin

Zirkadiane Rhythmusstörung

Innere Uhr verschoben (oft Spättyp)
Später Schlafdrang, morgendliche Trägheit
Therapie: Lichttherapie, Melatonin früh

Restless-Legs-Syndrom (RLS)

Kribbeln / Unruhe in den Beinen abends
Beeinträchtigt Einschlafen stark
Diagnostik: Eisenstatus, Neurologie

Schlafapnoe (obstruktiv)

Atemaussetzer, Schnarchen, Tagesmüdigkeit
Bei Autismus oft lange unerkannt
Diagnose: Schlaflabor | Therapie: CPAP

6 Praktische nächste Schritte

- 1 Schlaf 7 Tage lang protokollieren (Uhrzeit, Dauer, Besonderheiten).
- 2 Schlafumgebung auf Reizquellen prüfen (Licht, Geräusche, Temperatur).
- 3 Bildschirmzeit auf 60 Minuten vor Schlaf begrenzen.
- 4 Feste Aufstehzeit einhalten – auch am Wochenende.
- 5 Bei Verdacht auf organische Ursache: Hausarzt aufsuchen.
- 6 Weitere Downloads auf autismus-ratgeber.de/autismus-schlaf/ nutzen.

Dieses Infoblatt dient der allgemeinen Information und ersetzt keine medizinische oder therapeutische Beratung.

Wenden Sie sich bei anhaltenden Schlafproblemen an Ihren Arzt oder eine Autismus-Fachstelle.

Quellen: Cortesi et al. (2012) J Sleep Res 13:793 | Malow et al. (2012) Pediatrics 130:S83 | Devnani & Hegde (2015) An Indian Acad Neurol 18(1) | Krakowiak et al. (2008)