

És természetesen a **stressz**, feszültség napközben, a folyamatosan meglévő konfliktushelyzetek, megoldatlan problémák, munkahelyi és családon belüli, és egyéb szociális gondok, amik foglalkoztatják. Természetesen nem lehet minden este megoldani mindet, és ezáltal biztosítani a nyugodt alvást. Az sajnos nem megy, pedig nem lenne rossz! Viszont van mód arra, hogy megtanulja jobban kezelni ezeket, megtanulja elengedni olyankor, amikor más a fontos, és elővenni ismét akkor, amikor arra alkalmas az idő, a hely, a helyzet. Ha ez nem sikerül, akkor szoktak a gondolatok megállíthatatlanul pörögni, és egyre éberebbé és éberebbé válunk a sötétben, csukott szemmel. Hiszen ilyenkor még csak külső ingerek sem vonják el a figyelmünket, teljes erővel koncentrálnunk arra, ami feszít.

Hogyan lehet ezen segíteni? Vannak általánosan bevált technikák, módszerek, de azért mindenkinek megvannak az egyénileg legjobban működő, őt leginkább segítő eszközei.

Stresszkezelésre, -csökkentésre jól beváltak a különböző relaxációs módszerek, pl. az autogén tréning. Sokaknak segített már az alvás előtt, az ágyban gyakorolt relaxáció. Egy finn ügyfelem, aki évek óta nem tudott már elaludni, az autogén tréning gyakorlatok során a második gyakorlat után mondta, hogy elkezdem, aztán az a következő, amire emlékszem, hogy reggel szól az ébresztőóra.

Ugyanúgy hatékony lehet a megnyugtató zene, a természet hangjai, a vízcsobogás, vagy madárdal: ki mit szeret, kit mi nyugtat meg. De ha valakinek az emberi hang a fontos, akkor a bekapcsolt rádió, megfelelő hangerőre állítva, és automata kikapcsoló módban sokat tud könnyíteni az elalvásában.

A **pörgő gondolatok megállítására** találta ki a kognitív pszichológia a gondolatstop technikáját. A lényege, hogy a gondolatok tárgyáról magára a gondolatpörgésre fókuszálja a figyelmét, és arra figyel, hogy a gondolatrohanást állítsa le. Vagyis: „gondatrohanás állj, majd holnap ébren folytatom a továbbgondolást, most alszom” – mondja magának, akár kétszer – háromszor is. Aztán később már elég a „gondolat állj” öninstrukció is. Egy idő után megtapasztalja, hogy tényleg leáll a pörgés: hiszen csak elhalasztja a továbbgondolását. Az könnyebben megoldható, mintha meg akarná szüntetni az egészet.

A bevezetőben említettem, hogy sokféle oka lehet az alvászavaroknak. A testi betegségek mellett pszichés megbetegedések is tüneteik között is gyakran szerepel alvásprobléma. Ezekben az esetekben soha nem az alvászavart kell kezelni önmagában, hanem az alapbetegséget. Az külön mérlegelés kérdése, hogy az alvászavar miatt szükség van-e célzott tüneti terápiára.

Leginkább a **szorongások** okoznak elalvási (főként gondolatrohanások, folytonosan pörgő, leállíthatatlan gondolatok), de főként átalvási zavarokat. Amikor rossz érzésekre, esetleg rémálmokra ébred, vagy csak heves szívdobogást érez hirtelen felriadáskor. A megmagyarázhatatlan és megfoghatatlan általános félelmek, ami a szorongás, gyakran van ilyen jellegű alvászavarok hátterében. Ilyen esetekben mindenképpen szükséges a pszichológiai – pszichiátriai vizsgálat, és annak eldöntése, hogy szorongáscsökkentő – altató gyógyszerekkel, pszichoterápiával, vagy esetleg a kettő kombinációjával lenne-e célszerű kezelni a helyzetet, javítani az adott ember életminőségén.

Küön említést érdemel az úgynevezett **agitált szorongás**: amikor az ember nyugtalan, állandóan járkál, nem tud megülni egy helyben, jár a lába, keze, miközben félelmet érez, aggódik, és rosszkedvű, feszült, fáradt. Ez is pszichiátriai kezelést igénylő állapot, de könnyen megérthető, hogy ilyen helyzetben eléggé nehéz elaludni, sőt még nyugton maradni is az ágyban. Nem, itt nem mániáról van szó: nem felhangolt, eufóriás az ember, ami segít elkülöníteni a két helyzetet.

A ma nagyon gyakori, szinte már népbetegségnek számító **depresszió** szintén ludas. Egyik alapvető tünete az alvásprobléma, leginkább elalvási zavar formájában. Gyakorta hajnali 4-kor még ébren van az ember, pedig már 10-kor lefeküdt. De csak forgolódik, és nem jön álom a szemére. Az ilyen jellegű elalvási zavaroknak leginkább depresszió az okozója, és a kiváltó okot, magát a depressziót kell ilyenkor kezelni. Leghatékonyabban gyógyszeres és pszichoterápia kombinációjával lehet. Mivel gyakori, sok embert érintő betegségről van szó, a pszichoterápiás eszköztára is fejlődik. Vannak célzott, meglehetősen jól bevált terápiás módszerek, mint például a régebb óta ismert kognitív viselkedésterápia, vagy a nála újabb keletű interperszonális terápia. Ezek inkább a tünetekre fókuszáló eljárások, de természetesen érdemes a depresszió mögött meghúzódó kiváltó okokkal is foglalkozni: ez azonban már hosszas terápiát igényel.

A depresszió „édestestvére”, a bipoláris zavarok másik pólusa a **mánia**, illetve maniform viselkedés, hangulat. Azon igazán nincs mit csodálkozni, ha valaki olyan mértékben felhangolt, izgatott, nyugtalan, amilyennel a mánia különböző formái (a hypomániától a mániás pszichózisig terjedően széles a skála) járnak, nem éppen a nyugodt alvásra vágyik, vagy éppen egyáltalán képes lenne rá. Hiszen néha még enni sincs ideje, nem tud megállni egy percre sem, állandóan aktív, pörög, nyüzsög, számtalan dolga, teendője van. Kinek van ilyenkor egyáltalán ideje, energiája aludni, és különben is ki lenne képes erre vesztegetni a drága időt?

A **kényszerektől** szenvedő emberek sokszor elég hosszú rituálékat kénytelenek végigcsinálni elalvás előtt. Ezek egyre hosszabak szoktak lenni idővel. Akár cselekvésekben jelentkeznek, akár gondolatokban. A legnagyobb baj, hogy elveszik az időt az alvástól: néha órákig eltartanak. És soha nem lehet biztos abban, hogy mindent pontosan elvégzett, ezért újra és újra meg kell ismételnie. Persze, hogy alig marad ideje pihenni, és reggel hullafáradtan ébred. Természetesen ilyenkor is az alap betegséget, a kényszert kell kezelni.

Az állandó készenlétben, gyanakvásban lévő emberek, a **paranoid személyiségűek** szintén óvatosan közelítenek az alvás kérdéséhez: hiszen ilyenkor ki vannak szolgáltatva, nem tudnak védekezni. Emiatt körültekintően kell elrendezni az alvás helyszínét, vagy gondoskodni a számára fontos területeken a biztonságról. De az aggodalom, a készenlét, az „őrségben levés” attitűdje kihat az alvás minőségére.

És persze a legsúlyosabb pszichiátriai problémák, a különböző **pszichózisok** szintén járnak alvásproblémákkal. De ezekben az esetekben különösen igaz, hogy az pszichiátriai vizsgálat és kezelés szükséges, gyakorta kórházi ápolás is szükségessé válik.