

Aludni márpedig kell. Csak hát ha nem megy ... vagy csak hát ha a felébredés nem megy

Az alvászavarok elég széles körben, és sokféle módon tudnak jelentkezni. Nagyon gyakran egy-egy altató bevitelével próbálunk segíteni az ügyön, aztán egy idő után már rendszeres szedésük hozzátartozik az esti rutinhoz. Ha mindezt orvos írja fel, és megelőzi alapos vizsgálat az okok kiderítésére, akkor rendben is van, legalábbis a mai tudásunk szerint. De azért nem mindig a legjobb módszer az altató. Szakemberrel való konzultálás, vizsgálatok nélkül pedig eléggé veszélyes is lehet. Hiszen altatóból is két alaptípus létezik: elaltató és átaltató szerek. Előbbi akkor segít, ha nem tudunk elaludni, utóbbi, ha nem tudjuk átaludni az éjszakát, mert feébredünk közben.

De mint oly sokszor, az alvászavar is gyakorta csak tünet. Emiatt mindenképpen célszerű előbb az okok kiderítésével próbálkozni.

Minek lehet tünete? A szomatikus, vagyis **testi**, ha úgy tetszik biológiai okok, **betegségek** az orvosok szakterületeihez tartoznak, erről most nem esik szó, lévén pszichológus vagyok, nem orvos.

De megemlítek két nagyon gyakori okot: az alvási apnoét, illetve a túlzott horkolást. Előbbi azt jelenti, hogy több légzési periódus is kimarad, elakad a légzés alvás közben. Ez lehet ritka, egy-két történés az éjszaka folyamán, vagy gyakori, majdhogynem folyamatos légzéselakadások: könnyű belátni, hogy eléggé megnehezítik a pihentető alvást.

A túlzott horkolás szintén: magát a horkolót is zavarja, alkalmasint fel is tud ébredni a saját horkolására.

Mindezek, és más egyéb szervi elváltozások, megbetegedések kivizsgálásához orvoshoz szükséges fordulni.

De nem feltétlenül csak szervi okok húzódnak meg a háttérben.

Az egyik legáltalánosabb: a **nyugodt körülmények hiánya**. Ez nagyvárosi környezetben igazán gyakori. Nem lehet kizárni a város zajait, alkalmasint a fényeket (neonreklámok, stb.) De maga az alvás helye, a szoba, az ágy is lehet zavaró tényező. Ha átjárószoba, a nincs megfelelő intim tér, ha az ágy kényelmetlen.

És most egy fontos kérdés: alváskutatók sokat beszélnek mostanság arról, hogy igazából az ember nem is a magányos, egyedüli, maximum párjával megosztott alváshoz van evolúciósan hozzászokva. A túlélés érdekében csoportban aludtak szerintük az emberek, és mindig voltak „őrszemek”, akik váltották természetesen egymást. Emiatt vannak ma olyan elképzelések is, hogy esetenként éppen a túlzott csend, elszeparáltság, sötétség és egyedüllét zavarhatja az elalvást, vagy a nyugodt alvást. Hogy erre vezethető-e vissza pl. a gyerekkorban gyakori félelem a szobában egyedül maradástól, a sötétben való elalvástól, az természetesen nem igazolt. De tán nem is lehetetlen.

Szóval: kinek mi számít nyugodt, alvást elősegítő körülménynek? Van, aki zenét szeret hallgatni, van, aki a tv-t, van, aki a rádiót kapcsolja be az elalváshoz. Mások csak úgy tudnak elaludni, ha párjukhoz bújnak, és érzik annak testmelegét. Megint mások csak oldalra fordulva, vagy éppen hátton. Vannak, akik csak kemény felületen, mások a pihe-puha süppedős matracokra esküsznek. Vannak, akik ragaszkodnak a hálórúháoz, pizsamához, mások csak és kizárólag pucéran képesek elaludni. Igen: ezek nagyon egyéniek. A lényeg, mindenki találja meg magának a megfelelőt, nincs olyan, hogy az a jó mindenkinek. De érdmees alvászavar esetén változtatni az ilyen dolgokon is: kipróbálni esetleg zenét, vagy éppen csöndet. Változtatni az alváshoz öltözködési szokásokon. Esetleg az ágy típusán: na, nem feltétlenül új ágy beszerzésére gondolok, hanem pl. ha puhább paplant teszünk a keményebb matracra, vagy fordítva, keményebb felületet alakítunk

ki a puha, süppedős matracon. És még sok-sok lehetősége van arra, hogy kísérletezzen. Ne adja fel: hátha egyszer rátalál a megoldásra.

És ha ez sem segít? Akkor tovább kell gondolkodni, mert lehet, hogy nem ez az ok. De van-e az életében, a napjában ritmus? Alá szoktunk becsülni az úgynevezett **cirkadián (napi) ritmusát** az életünknek, és elfelejtkezünk róla gyakorta. Pedig igazán fontos! Hogy általában ugyanabban az időben keljünk fel, fekdjünk le, és napközben is legyenek fix pontos: az ebéd, vagy, ahogy az angolok szokták: az öt órai tea. Tekinste át a napját: rátalál a rendszeres ritmusra? Vagy teljesen kuszák a apjai? Ha utóbbi, akkor gondolja át, mit tehet az ügy érdekében. Kezdje a felkelésnél: azt a könnyebb megoldani. Utána vélhetőleg úgyis álmos lesz, mire eljön az alvásidő. Gondolja át, mennyi az Ön egyéni alvásigénye: hét óra? Nyolc óra? Vagy esetleg csak hat órára van szüksége, hogy pihenten ébredjen? Igen, hallom szinte a tiltakozást: a felnőtt ember alvásigénye nyolc óra! Igen: a statisztikában. Nagy átlagban. De azért Ön mégsem statisztika, és nem egy elem az n-elemű mintában! Figyeljen oda a saját igényeire, és tapasztalja ki, mennyi kell Önnek, személy szerint. És fogadja el, hogy esetleg eltér a 8 órás tankönyvi adattól: ha pihenten ébred hat órás alvás után, akkor Önnek annyi is elég. Ha a pihent ébredéshez 9 órára van szüksége: akkor annyi az Ön igénye. Edisonról írták le, hogy napi 2-3 óra alvással élt, és ez számára megfelelő volt. Edison beteg lett volna? Nem tudom, de azért el bírnám viselni, ha én is beévném annyival: mennyi sok érdekes dolgot lehetne tenni a felszabadult időben! Nem igaz?

De azért ne essen kétségbe, ha kilenc óra alatt piheni ki magát. Ez még nem ok a gyógyszereszedésre! Adjon magának 9 órát naponta!

Figyeljen oda a napjára egyébként is: szakítson időt lehetőleg némi sétára, mozgásra is, és figyeljen az étkezésére! Ha túl keveset mozog, az kihat az alvására is: egyrészt agyi folyamatokon keresztül, másrészt az elrozsdásodott izmai tudják rontani a vérkeringését, ami a fekvő helyzettől még gyengébben fog működni. Ez pedig befolyásolja az agy vérellátását: ami pedig kell a nyugodt alváshoz. Nem véletlen, hogy időnként pont koffeinnel segítik elő az alvást!

Az étkezés is lényeges: lefekvés előtt két órával lehetőleg már ne egyen nehezebben emészthető ételleket: hagyja, hogy a szervezete pihenjen éjszaka!

Nappal azért fontos az aktív tevékenység, munka is: ha nem fárad el, a szervezetének nem annyira akarózik nyugovóra térni!

Szóval a lényeg: az alváshoz, a nyugodt, pihentető alváshoz reggel kezdünk el készülni. Ébredés után. Merthogy kihat rá az egész nap.

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 koncentrálhatunk 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: „gondolatrohanás 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,

amelyekkel 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 súlyosabb 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.

Látható, hogy az alvás és annak zavarai szerteágazó problémakört képeznek. Mindenképpen érdemes komolyan venni azonban a problémát: az alváshiány súlyos következményekkel jár. Méghozzá nagyon is rövid idő alatt.

Azonban nem szabad egy tüneti kezeléssel, altatószerek szedésével elintézni, ha tartósan fennáll, és nem csak alkalmi jelleggel fordul elő. Hiszen néha – néha mindannyiunkkal megesik. Az „benna van a pakliban”, és nem akkora gond. De ha rendszeres, ha napokig folyamatosan fennáll, és bár már szíve a kimerültség határán vagyunk, mégsem tudunk egy jót aludni: na azt már nagyon is komolyan kell venni.