



Αϋπνία καλούντων-CBT τεχνικές

Μαίρη Νταφούλη

Clinical Psychologist

CBT Therapist (EABCT)

MSc,PhDc Uni of Athens/Uni of Bern

*Clinical Fellow at Sleep Research Unit at Eginition Hospital/Henry Dunant
Hospital Center*

10306

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ





Member at ESRS (European Sleep Research Society).

Member at World Sleep Research Society

Member at HSRS (Hellenic Sleep Research Society).



2017 ESRS Examination in Sleep Medicine



ΥΠΝΟΣ

Ο Ύπνος είναι μια διαδικασία φυσιολογικής αναζωογόνησης του οργανισμού μας και είναι απαραίτητος για τη σωματική και διανοητική υγεία του ατόμου.

Είναι ένα αγαθό στο οποίο όλοι οι άνθρωποι είναι ίσοι.

Το 1/3 του γενικού πληθυσμού θα εμφανίσει κάποια διαταραχή στον ύπνο.

Συχνότερη είναι η αϋπνία.

Ο διαταραγμένος ύπνος μπορεί να είναι το πρώιμο πρόδρομο σύμπτωμα αρκετών σωματικών και ψυχικών παθήσεων.

Η μελέτη του ύπνου συνιστά ένα διεπιστημονικό πεδίο πολλών κλάδων υγείας, λ.χ. νευρολογίας, ψυχιατρικής, ψυχολογίας, παιδιατρικής, πνευμονολογίας, ωτορινολαρυγγολογίας, οδοντιατρικής.



ΑΨΠΝΙΑ

ΟΡΙΣΜΟΣ

- Η αϋπνία είναι μια αρκετά συχνή διαταραχή του ύπνου με ποικίλλες συνέπειες, εκδηλώσεις και οργανικές επιπτώσεις στην υγεία του ατόμου.
- Χαρακτηρίζεται από δυσκολία στην έναρξη, τη διατήρηση του ύπνου ή με πρώιμη αφύπνιση παρά τη θέληση του ατόμου, με σημαντική δυσφορία και στρες κατά τη διάρκεια της ημέρας.
- Η αϋπνία ορίζεται ως μια υποκειμενική αίσθηση.

- Πειραματικά στοιχεία, έδειξαν ότι οι ασθενείς με αϋπνία έχουν υπέρμετρη διέγερση του εγκεφαλικού φλοιού κατά την ώρα της νυχτερινής κατάκλισης, όπως έχει αποδειχθεί μέσω μεγαλύτερης ποσότητας δραστηριότητας υψηλής συχνότητας στο Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (ΗΕΓ) (Perlis, Giles, Mendelson, Bootzin, & Wyatt, 1997).
- Σύμφωνα με νεότερα ερευνητικά δεδομένα, το Εθνικό Ίδρυμα Ύπνου αναφέρει ότι η επικράτηση της αϋπνίας στις Ηνωμένες Πολιτείες είναι 33%, με το 9% των συμμετεχόντων να αναφέρουν αϋπνία σε τακτική βάση (κάθε βράδυ) και το 24% αναφέρει ότι αυτό συμβαίνει περιστασιακά, ειδικά κατά τη διάρκεια στρεσογόνων γεγονότων ζωής.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Αναφορικά με το *DSM V*, η αϋπνία ορίζεται ως:

- Παράπονα για δυσκολία του ατόμου να κοιμηθεί (έλευση ύπνου) ή να παραμείνει κοιμισμένο (διατήρηση) ή για μη αναζωογονητικό ύπνο, για τουλάχιστον 3 νύχτες τη βδομάδα για περίπου 3 μήνες.
- Η διαταραχή του ύπνου προκαλεί προβλήματα στην κοινωνική, επαγγελματική ή άλλη περιοχή της καθημερινότητας του ατόμου.
- Η διαταραχή δεν συμβαίνει ταυτόχρονα με τις διαταραχές της Ναρκοληψίας, των Διαταραχών ύπνου σχετιζόμενων με την Αναπνοή, της Διαταραχής των Κιρκαδιανών Ρυθμών.
- Η διαταραχή δεν συμβαίνει ταυτόχρονα με κάποια άλλη ψυχοπαθολογική διαταραχή (Μείζον Καταθλιπτικό Επεισόδιο, Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή, κτλ).
- Η διαταραχή του ύπνου δεν είναι αποτέλεσμα χρήσης ουσιών.

* American Psychiatric Association. (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), American Psychiatric Association, Arlington, VA.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΪΠΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ICD- 10, DSM-IV, DSM-5

- ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ (ΕΝΑΡΞΗ, ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ, ΠΟΙΟΤΗΤΑ)
- ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ Ή/ΚΑΙ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
- ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΤΡΕΙΣ ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΚΑΙ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΤΡΕΙΣ ΜΗΝΕΣ (DSM-5)
- DSM-5: Η διαγνωστική κατηγορία της αϋπνίας που συνδέεται με άλλη ψυχική ή σωματική νόσο καταργείται. Αν υπάρχουν οι διαταραχές θα πρέπει να διαγιγνώσκονται παράλληλα ώστε η αϋπνία να λαμβάνει την προσοχή που της οφείλεται. Με τον τρόπο αυτό αναγνωρίζονται οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ αϋπνίας και των συνυπαρχουσών νόσων. Για τον λόγο αυτό στο DSM-5 καταργείται η διάγνωση της πρωτοπαθούς αϋπνίας (primary insomnia) και η διαταραχή ορίζεται ως αϋπνία (insomnia disorder) για να αποφεύγεται η διάκριση της αϋπνίας σε πρωτοπαθή και δευτεροπαθή.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

1. Σύμφωνα με το ICD 10, το άτομο αναφέρει ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα προβλήματα τα οποία σχετίζονται με τον ύπνο:

- Δυσκολία στην έλευση του ύπνου
- Δυσκολία στη συντήρηση του ύπνου
- Αφύπνιση νωρίς το πρωί
- Ύπνος μη αναζωογονητικός

2. Η δυσκολία για ύπνο συμβαίνει παρά τις επαρκείς δυνατότητες και συνθήκες για ύπνο.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

3. Να αναφέρει το άτομο ένα από τα κάτωθι:

- Κόπωση/αδιαθεσία
- Διαταραχή προσοχής ή συγκέντρωσης
- Κοινωνική και επαγγελματική έκπτωση
- Ημερήσια υπνηλία
- Μείωση της κινητοποίησης
- Υπεραπασχόληση ή ανησυχία για τον ύπνο !!**

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Ο επιπολασμός της αϋπνίας είναι σχετικά μεγάλος, περίπου το ένα τρίτο του πληθυσμού πάσχει από συμπτώματα αϋπνίας και περίπου το 10% πληροί τα κριτήρια.
- Η συχνότητα είναι τουλάχιστον τρεις φορές την εβδομάδα και η διάρκεια είναι τρεις μήνες (DSM-5).
- Στις γυναίκες εμφανίζεται κατά 1,4 φορές πιο συχνά.
- Όπως επίσης, είναι συχνό αίτιο παραπόνων στους ηλικιωμένους (Sutton&Moldofsky, 2001).

ΠΡΟΓΝΩΣΗ

- Στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς έχουν αϋπνία, ωστόσο τα 2/3 από αυτούς δεν θα αναφέρουν ποτέ το πρόβλημα.
- Σε ασθενείς που πάσχουν από σωματικά νοσήματα, εκείνοι που πάσχουν από αϋπνία έχουν χειρότερη πρόγνωση (Ancoli et al., 1999).

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ- ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ

- Τα κοινωνικά κόστη είναι σημαντικά: τα άτομα που έχουν φτωχή ποιότητα ύπνου κοστίζουν περίπου δέκα φορές περισσότερο από εκείνους με καλύτερη ποιότητα ύπνου.
- Αυτά τα κοινωνικά κόστη οφείλονται στην αυξημένη χρήση υγειονομικής περίθαλψης, αλλά κυρίως στη μειωμένη παραγωγικότητα της εργασίας και της αυξημένης απουσίας από την εργασία.

Kyle SD, Espie CA, Morgan K. Quality of life and daytime functioning in insomnia. Behav Sleep Med 2010;8:123-40

Τι είναι η χρόνια αϋπνία;

- Η χρόνια αϋπνία προσβάλλει εκατομμύρια ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Συσχετίζεται με μειωμένη ποιότητα ζωής, ατυχήματα, σοβαρές καταστάσεις συννοσηρότητας, αυξημένη θνησιμότητα και ουσιώδη άμεσα και έμμεσα οικονομικά κόστη.
- Μισοκοιμισμένοι οδηγοί είναι υπεύθυνοι για 1.550 θανάτους και 400.000 τραυματίες, το χρόνο στις ΗΠΑ.

Τί είναι η χρόνια αϋπνία;

- Η βιβλιογραφία αναφέρει ότι τα άτομα που υποφέρουν από αϋπνία τείνουν να είναι υπερβολικά ανήσυχα για τον ύπνο τους και για τις συνέπειες που θα έχει η έλλειψη ύπνου στις δραστηριότητες της επόμενης ημέρας (Ehlers & Clark, 1999).



Αξιολόγηση

Λήψη ιστορικού

Πολυπνογραφία (όχι απαραίτητα)

Ακτιγραφία

Ημερολόγιο ύπνου

Κλίμακες

COVID-19

“Coronosomnia”: How the pandemic is creating a sleep epidemic.

- Ο ιατρικός αυτός όρος αναφέρεται στην αϋπνία η οποία προκαλείται από την κόπωση, την εξουθένωση και το στρες γύρω από την πανδημία.



Μελέτη από την Μονάδα μας

- Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο απο 14/4 έως 13/6/2020
- 1.285 απαντήσεις προς ανάλυση
- Για το 38% η βαθμολογία στην κλίμακα AIS ήταν > 6
- Θετική απάντηση στην ερώτηση «πάσχετε από αϋπνία;» (12%)
- Ο ύπνος μετακινήθηκε: αργότερα (67%), νωρίτερα (9%)
- Ο ύπνος ήταν χειρότερος για:
 - μη εργαζόμενους
 - σε μετακίνηση της ώρας του ύπνου είτε αργότερα είτε νωρίτερα
 - όσο χαμηλότερη ήταν η βαθμολογία στην κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας
 - όσο περνούσαν οι ημέρες από την έναρξη της περιόδου της καραντίνας

Ntafouli & Dikeos

TI EINAI TO CBT-I



- Η Γνωσιακή Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεία (CBT-I) θεωρείται ως η μόνη μη φαρμακευτική θεραπεία εκλογής για την αϋπνία.
- Ως τώρα έχουν δημοσιευτεί 15 μετα-αναλύσεις που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα της ΓΣΨ στην αϋπνία, αλλά και στην αϋπνία ως μια συνοσηρή κλινική οντότητα (Riemann et al., 2017).

The logo for CBT-I (Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia) is displayed on a dark blue background. It features a large, semi-transparent light blue circle on the left side, with the text "CBT-I" in white, bold, sans-serif font centered within the circle.

CBT-I

- Η ΓΣΨ της αϋπνίας διεξάγεται δια ζώσης (ατομικά ή σε ομαδικού τύπου συνεδρίες) από πιστοποιημένο CBT θεραπευτή (EABCT).
- Αριθμός συνεδριών: 4-8 , με follow up σε 1 μήνα

Το πρωτόκολλο της CBT-I περιλαμβάνει:

- αυτορρύθμιση/ημερολόγιο ύπνου
- την ψυχοεκπαίδευση/εκμάθηση κανόνων υγιεινής του ύπνου
- τον περιορισμό του ύπνου
- τον έλεγχο ερεθίσματος
- τις ασκήσεις χαλάρωσης
- τη γνωσιακή αναδόμηση των δυσλειτουργικών πεποιθήσεων για την αϋπνία
- κλείσιμο (ο θεραπευόμενος ως θεραπευτής του εαυτού του)

Riemann D., Baglioni C., Bassetti C.L.et al., European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia, J Sleep Res., 2017, 26: 675–700

ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΟΥ ΓΝΩΣΙΑΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ

- Τα άτομα με αϋπνία υποφέρουν από δυσάρεστες-ενοχλητικές σκέψεις και υπερβολική, μη ελεγχόμενη ανησυχία κατά τη διάρκεια της περιόδου πριν τον ύπνο (Borkovec 1979·Morin, 1993). Κάτι που συμβαίνει και κατά τη διάρκεια της εγρήγορσης στους αϋπνικούς.
- Κατά την ημέρα δηλαδή, τα άτομα αυτά έχουν τάση για άγχος, ανησυχία, δυσφορία, υπερβολική εγρήγορση και ένταση.

(Edinger, Stout, & Hoelscher, 1988· Hauri & Fisher, 1986· Kales & Kales, 1984· Morin, 1993).

- Σύμφωνα με το γνωστικό μοντέλο, το άτομο κατά τη διάρκεια της ημέρας ή την ώρα της κατάκλισης έχει αρνητική γνωσιακή δραστηριότητα γύρω από τον ύπνο του και το πώς θα κοιμηθεί, αλλά και τις συνέπειες που θα έχει την επόμενη μέρα η αϋπνία του στη δουλειά του και στην υγεία του (Morin, 1993).



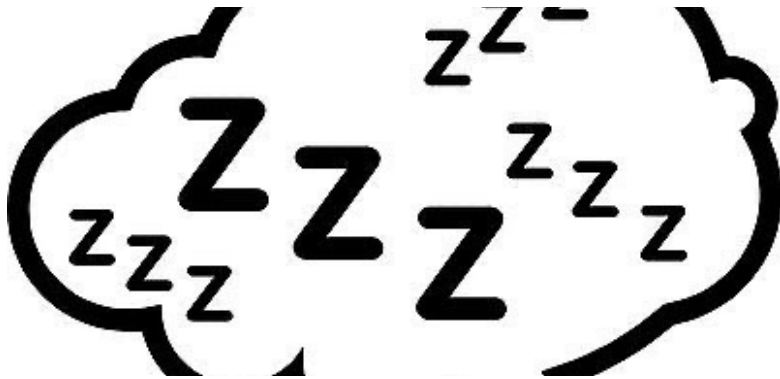
Βραχεία παρέμβαση για την αϋπνία-10306



1. Σύντομη ψυχοεκπαίδευση για τον ύπνο
2. Κανόνες υγιεινής του ύπνου
3. Ασκήσεις χαλάρωσης
4. Προτροπή αναζήτησης ειδικού για τον ύπνο.



ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ



Να θέτετε τον ύπνο ως
προτεραιότητα!

ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- ✓ Να πηγαίνετε για ύπνο, **όταν** νυστάξετε.
- ✓ Να αποφεύγετε να κοιμάστε το μεσημέρι.
- ✓ Να μην ασχολείστε με tablet, PC, smartphone **2 ώρες περίπου** πριν κοιμηθείτε.

ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- ✓ Να μην ασκείστε αργά το απόγευμα ή το βράδυ (**περίπου 2 ώρες** πριν κοιμηθείτε).
- ✓ Μην πίνετε ροφήματα όπως καφέ, τσάι, αναψυκτικά τύπου Cola ή αλκοολούχα ποτά αργά το απόγευμα και το βράδυ και να μην καπνίζετε πριν από τον ύπνο (όλα δρουν ως διεγερτικά).

ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- ✓ Το δείπνο το οποίο καλό είναι να γίνεται 2-3 ώρες προ κατάκλισης, καλό είναι να είναι ελαφρύ, αποφεύγοντας λιπαρά και πικάντικα φαγητά.
 - Ένα ελαφρύ snack προ του ύπνου ευοδώνει τη διαδικασία. Γάλα και γαλακτοκομικά προτιμώνται επίσης -> αύξηση αμινοξέως που χρησιμεύει στη σύνθεση σεροτονίνης.

- ✓ Φυσική δραστηριότητα

ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- ✓ Η κρεβατοκάμαρά σας να είναι κατά την ώρα του ύπνου **σκοτεινή** και **ήσυχη**, αποφεύγοντας τις ακραίες θερμοκρασίες (ιδανικά μεταξύ 15-22C).
 - Τα διάφορα στάδια του ύπνου έχουν διαφορετικό ουδό στα ακουστικά ερεθίσματα.
 - Παρότι κάποιοι ήχοι συνηθίζονται, οδηγούν όμως σε ύπνο φτωχότερης ποιότητας
 - $\Theta > 24C \rightarrow \uparrow$ εγέρσεις, τις αλλαγές σταδίων ύπνου
 - $\Theta < 12C$ προκαλεί ανήσυχο ύπνο, με άσχημα όνειρα και εφιάλτες (Hauri, 1982).

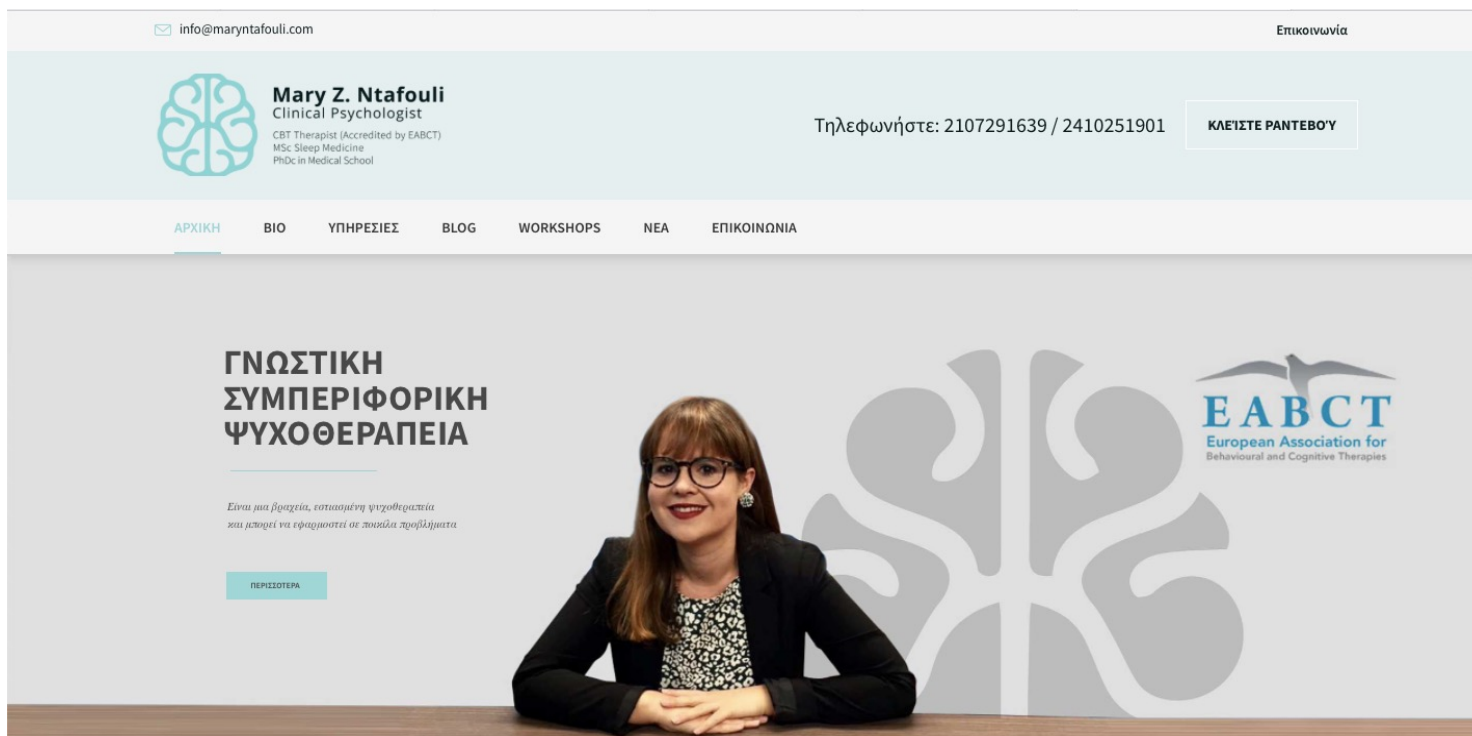
ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- ✓ Επιλέξτε άνετο στρώμα και αναπαυτικά μαξιλάρια.
- ✓ Υιοθετήστε χαλαρωτικές συνήθειες μία ώρα πριν από τον ύπνο (π.χ. κάνοντας ένα ζεστό μπάνιο, ακούγοντας χαλαρωτική μουσική, κάνοντας ασκήσεις αναπνοής).
- ✓ Να πηγαίνετε για ύπνο περίπου την **ίδια ώρα κάθε βράδυ** και **να ξυπνάτε την ίδια ώρα**, ακόμα και τα Σαββατοκύριακα.

ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ

- Διαφραγματική αναπνοή
- Νευρομυϊκή χαλάρωση
- Mindfulness





www.maryntafouli.com

Email: info@maryntafouli.com



- ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΥΠΝΙΑΣ,
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΠΝΟΥ,
ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

- ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ!

