ÜSTESİNDEN GELMEK

UYKU VE UYKUSUZLUK SORUNLARI



Yaşanmış Örnekler, Pratik Öneriler, Uygulamalar

Colin A. Espie

kuraldışı

UYKU VE UYKUSUZLUK SORUNLARI

Yaşanmış Örnekler, Pratik Öneriler, Uygulamalar

PROF. COLIN A. ESPIE

Türkçesi: Nur Yener

kuraldışı

© KURALDIŞI YAYINCILIK

24 Yaşında

Prof. Colin A. Espie
Uyku ve Uykusuzluk Sorunları
Overcoming Insomnia and Sleep Problems
Türkçesi: Nur Yener

Yayın Yönetmeni: Nil Gün

ISBN 978-975-275-474-4
Haziran 2018, İstanbul

Nurcihan Kesim Ajans aracılığıyla
© 2006, 2010, Colin A. Espie
Yayıncının yazılı izni olmadan herhangi bir alıntı yapılamaz

Kapak Tasarımı: Nazlım Dumlu

İnkılâp Kitabevi Baskı Tesisleri
Çobançeşme Mah. Altay Sok. No: 8 Yenibosna-Bahçelievler-İstanbul
Tel: 0212 496 11 11
Sertifika No: 44066

Kuraldışı Yayıncılık
Fener Kalamış Cad. No: 93/8 34726 Kadıköy-İstanbul
Tel: 0216 449 98 05 pbx Faks: 0216 348 00 69
kuraldisi@kuraldisi.com
Sertifika No: 43891

Dağıtım
Alemdar Mah. Çatalçeşme Sok.
No:25 Çatalçeşme Han Cağaloğlu-İstanbul
Tel: 0212 513 81 57 Faks: 0212 511 62 52
İnternet Satış: www.kuraldisi.com

Aud'a… Karım ve ruh eşim…

İnsan kurallara sığmaz!

İçindekiler

Sunuş 7

Giriş 9

Önsöz 13

BİRİNCİ KISIM: UYKUSUZLUĞU ANLAMAK 15

Birinci Kısım İçin Giriş.....17

1. Normal uyku.....19
2. Uykunun normal varyasyonları 38
3. Kötü uyku ve uykusuzluk.....51
4. Uykusuzluğun sonuçları.....67

İKİNCİ KISIM: UYKUSUZLUĞUN ÜSTESİNDEN GELMEK VE İYİ UYUMAK.....79

İkinci Kısım İçin Giriş 81

5. Uykusuzluk sorununuzu değerlendirmek (1. Hafta).....85
6. Uyku ve uykusuzluğu anlamak (2. Hafta) 104
7. Uyku hijyeni ve gevşeme (3. Hafta).....124
8. Yeni bir uyku modeli planlamak (4. Hafta) 145
9. Çok hızlı çalışan zihinle baş etmek (5. Hafta).....161
10. Hepsini toparlamak (6. Hafta).....181

ÜÇÜNCÜ KISIM: ÖZEL DURUMLAR 193
Üçüncü Kısım İçin Giriş 195
11. Ya uyku hapları? 197
12. Diğer yaygın uyku bozukluklarını tanıma ve yönetme 206

Sözlük 223
Teşekkür 227
Yazar hakkında 229
Dizin 230

Sunuş

Bu sunuşu Quebec City'de Laval Üniversitesi'nde çalışırken tatil sırasında yazıyorum. Kitabı dört hafta önce bitireceğime kendi kendime söz vermiştim fakat bu çapta bir çalışma için planlanan tarihin bir ay gerisinde kalmanın çok da kötü olmadığını düşünüyorum. Zaten, hayat böyledir, öyle değil mi?

Akademik hayatın öncelikleri ve baskıları zamanımızın büyük kısmını araştırma yaparak, verileri analiz ederek, bilimsel yazılar yazarak ve öğrencilerimize ders vererek geçirmemizi gerektiriyor. Klinik akademisyenlerimiz ara sıra bir-iki hasta görmeye de çalışır. Bu bağlamda, halk için kitap yazmak en iyi ihtimalle bir hobi, en kötü ihtimalle de zamanımızı kötü kullanmak olarak görülür. Fakat eğer paylaşılmayacak ve insanlar için bir şeyleri iyileştirmeye çalışmayacaksa bilginin amacı nedir ki?

Ben bir süre bu ikilemle mücadele ettim. Ne var ki, geçen yıl yayımcıların teşvikiyle nihayet "bu kitabı yazma" zamanının geldiğine karar verdim. Bu harikulade *Üstesinden Gelmek* dizisinde kitapları basılan diğer yazarların da aynı hissi paylaştığına eminim. Bence hepimizin içinde meslekten olmayanlar için bir kitap yazma arzusu yatıyor. Ve bu da iyisiyle, kötüsüyle benim kitabım.

Aslında bu kitabı yazmak çok hoşuma gitti. Böylece araştırma çalışmalarımızda değerlendirdiğimiz ve geliştirdiğimiz tedavi yöntemlerini size sunmuş olacağıma inanıyorum. Bunun gerekli ve yararlı olduğunu hissediyorum. Kitapta uykusuzluk için Bilişsel Davranış Terapisi (BDT) Glasgow'daki kliniğime gelseydiniz göreceğiniz tedavi kadar kapsamlı anlatılıyor. Elbette size ve sizin uyku sorunlarınıza özel "açıları"

bilemem. Bununla birlikte, elinizde uyku sorunları ve uykusuzluğunuzun üstesinden gelmenize yardım edecek çok güçlü bir araç olduğuna inanıyorum.

Bu BDT çalışmasına başlarken size başarılar diliyorum. Rahat ve iyi uyuyun.

Profesör Colin A. Espie
CPsychol Universite Laval,
Quebec City, Kanada

Giriş

Neden bilişsel davranış yöntemi?

Bu kitabı, bilişsel davranış gibi psikolojik bir yöntemin uykusuzluk sorununuza neden ve nasıl yardım edebileceğinden pek de emin olmadan almış olabilirsiniz. Bu tedavi yönteminin kısa bir tarihini vermek yararlı ve teşvik edici olabilir. 1950 ve 1960'larda genel olarak "bilişsel terapi" olarak adlandırılan bir dizi tedavi tekniği geliştirildi. Bu teknikler iki temel özelliği paylaşıyordu. Birincisi, bu semptomları geçmişten gelen derinde yatan nedenlerinden ziyade (geleneksel olarak Sigmund Freud ve meslektaşlarının geliştirdiği psikoanalizin odağı budur) semptomların kendisinin üstesinden gelerek gidermeyi hedefliyorlardı. İkincisi, bunlar laboratuar psikologlarının öğrenme mekanizmaları hakkında keşfettikleriyle bağlantılı olduğu için sınanma potansiyeline sahipti ve insanlar için pratik bir değeri olduğu ispatlanmıştı. Bu tekniklerin en faydalı olduğu alanın kaygı bozukluklarının, özellikle herkesin bildiği gibi geleneksel psikoterapileri kullanarak tedavi etmenin zor olduğu özgül fobilerin (aşırı hayvan ve yükseklik korkusu gibi) tedavisi olduğu kanıtlanmıştır.

Başlangıçtaki coşkuyu davranış terapisi konusunda gittikçe artan bir memnuniyetsizlik izledi. Bunun birtakım nedenleri vardı; örneğin, davranış terapisinin pek çok hastanın yaşadığı sıkıntıların merkezinde bulunduğu bilinen içsel düşünceleri ele almaması önemli nedenlerden biriydi. Özellikle, davranış terapisinin depresyonun tedavisinde yetersiz kaldığı görülmüştü. 1960'ların sonları ile 1970'lerin başlarında depresyon için "bilişsel terapi" denilen bir tedavi geliştirildi. Bu

girişimin öncüsü Profesör Aaron T. Beck isminde Amerikalı bir psikiyatristti. Beck insanların depresif düşünme tarzının önemini vurgulayan bir depresyon teorisi geliştirdi ve bu teoriye dayanarak yeni bir terapi şekli geliştirdi. Beck'in çalışmasının psikoterapinin doğasını sadece depresyon için değil, çok çeşitli psikolojik sorunlar için de değiştirdiğini söylemek abartı olmaz.

Beck'in bulduğu teknikler, davranış terapistlerinin daha önce "Bilişsel Davranış Terapisi" (BDT) olarak tanınmaya başlanan bir tedavi biçimi oluşturmak için geliştirdiği tekniklerle birleşti. Bu terapi çok sıkı bilimsel sınamaya tabi tutulmuş ve depresyon vakalarının önemli bir kısmında çok başarılı olduğu görülmüştür. Şimdilerde bazı bozuk düşünme modellerinin sadece depresyonla değil, çok çeşitli psikolojik sorunlarla da bağlantılı olduğu ve bunlarla ilişkili tedavilerin çok etkili olduğu anlaşılmıştır. Böylece, panik, genel kaygı bozukluğu, özgül fobiler ve hipokondri (hastalık kaygısı) kadar, kumar ve uyuşturucu bağımlılığı ve bulimia nevroza gibi yeme bozuklukları gibi rahatsızlıklar için de etkili bilişsel davranış tedavileri geliştirilmiştir. Aslında, bilişsel davranış teknikleri dar psikolojik kategorilerin ötesinde bir uygulama alanı bulmuştur. Bunlar, örneğin, özsaygı düşüklüğü, evlilik veya kilo sorunları olanlara, sigarayı ve içkiyi bırakmak isteyenlere veya bu kitapta olduğu gibi uyku sorunları olanlara yardım etmek için de etkili bir şekilde uygulanmıştır.

BDT'nin başlangıç noktası düşünme, hissetme ve davranış şeklimizin birbiriyle yakından bağlantılı olduğu ve kendimiz, deneyimlerimiz ve etrafımızdaki dünya hakkında düşünme tarzımızın hissetme şeklimizi ve yapabildiklerimizi değiştirdiğidir. Bunun için, örneğin depresyondaki bir insanın otomatik depresif düşüncelerini saptamasına ve sorgulamasına yardım ederek bu depresif düşünce ve duygu döngüsünden bir çıkış yolu bulunabilir. Aynı şekilde, karmaşık bir dizi duygu ve düşünce alışkanlık tarzında davranış tepkilerine yol açabilir

ve bu kitapta göreceğiniz gibi, BDT bu davranışların bilişsel kontrol altına alınması için bir vasıta sunarak bu tepkilerin önünün alınmasını sağlar ve farklı bir yaşam mümkün olur.

Çok çeşitli sorunlar ve rahatsızlıklar için etkili BDT tedavileri geliştirilmiş olsa da geniş kitleler bu tedavilere ulaşamaz. Ve insanlar kendi kendilerine çare bulmaya çalıştıklarında genellikle durumu daha da kötüleştiren şeyler yaparlar. Son zamanlarda bilişsel davranış terapistleri topluluğu bu duruma tepki gösterdi. Çeşitli sorunlar ve durumlar için belli bilişsel davranış terapisi tekniklerini alıp, bunları insanların okuyup kendi başlarına uygulayabileceği kitapçıklar halinde sundular. Bu kitaplar kişinin sorunlarının üstesinden gelmek için üstünde çalışacağı sistematik bir tedavi programını anlatmaktadır. Böylece, etkisi kanıtlanmış bilişsel davranış terapisi teknikleri hayli geniş çevrelerce ulaşılabilir hale getirilmiştir.

Kendi kendine yardım veya kişisel gelişim kitapları hiçbir zaman terapistlerin yerini tutmaz. Pek çok insan uzman bir terapistten bireysel tedavi almaya ihtiyaç duyacaktır. Aynı zamanda BDT'nin yaygın başarısına rağmen bazı insanlar buna yanıt vermeyecek ve diğer tedavilerden birine ihtiyaç duyacaktır. Bununla birlikte, bu kitapların kullanımı konusundaki araştırmalar henüz erken bir safhada olmasına rağmen, şimdiye kadarki çalışmalar birçok insanın uzmanlardan yardım almadan sorunlarının üstesinden gelmesi için bu kitapların yeterli olacağını göstermektedir. Pek çok insan yıllarca sessizce ve gizlice ıstırap çekiyor. Bazen bütün çabalarına rağmen uygun yardımı bulamıyorlar.

Bazen sorunlarını birine açamayacak kadar utanıyor veya suçluluk duyuyorlar. Bu insanların çoğu için bu kendi kendine yardım ve kişisel gelişim kitapları iyileşmeleri ve daha iyi bir geleceğe sahip olmaları için bir can simidi işlevi görecektir.

Profesör Peter Cooper
Reading Üniversitesi, 2005

İnsan kurallara sığmaz!

Önsöz

Uyuyamamak hayattaki en kötü deneyimlerden biridir. Uyku bozukluğu ve yetersiz uyku sadece gecenizi etkilemekle kalmaz, uykusuzluğun yaşam kaliteniz açısından da bazı sonuçları olur. Bu türden süre giden uyku sorunu olan insanlar genellikle gün içinde zihinsel veya ruhsal anlamda yavaşladıklarından şikâyet ederler. Üstelik bundan mustarip olanlar sadece onlar değildir. Uyku bozukluğu eşlerini, çocuklarını, sosyal ve çalışma hayatlarını da etkileyebilir.

Uykusuzluk, büyük bir halk sağlığı sorunudur. Her yıl reçeteli ve reçetesiz ilaçlara ve salık verilen–hepsi de iyi bir uyku peşindeki- başka çözümlere milyarlarca dolar harcanmaktadır. On yetişkinden biri ve 65 yaş üstündeki insanların beşte biri uykusuzluk çekmektedir. Uyuyamama sorunu doktorların duyduğu en yaygın şikâyetlerden biridir, yine de sağlık sistemimiz insanlara bu konuda yardımcı olacak bir hizmet sunma konusunda pek girişimde bulunmamıştır.

Son 25 yılda yapılan araştırmalar bilişsel davranış terapisinin (BDT) dirençli uykusuzluk için etkili bir tedavi olduğunu saptamıştır. Aslına bakılırsa, önde gelen yetkililer şimdilerde BDT'yi ilk tedavi seçeneği olarak görmektedir. Fakat burada bir sorun var –klinik psikoloji ve davranışsal tıp hizmetlerinin potansiyel talebi karşılama kapasitesi olmadığı için BDT'nin yaygın bir uygulama alanı yoktur. Bunlar, bir bakıma hala emekleme dönemindedirler. Bu yüzden, araştırmalar yapılmasına ve kanıtlar olmasına rağmen BDT uygulamaları yavaş ilerlemektedir.

Uykusuzluk tedavisinin geliştirilmesi ve değerlendirilmesiyle çok yakından ilgilenen insanlardan biri olarak İskoçya'da

geliştirdiğimiz BDT programını en iyi şekilde kullanmanıza yardım etmek istiyorum. Uykusuzluk sorununun üstesinden gelmeye yardım etmenin yollarından birinin çözümü, yani BDT'yi dosdoğru önünüze koymak olduğuna inanıyorum. Biz profesyoneller çok ihtiyaç duyulan bu hizmetlerin geliştirilmesi için siyasetçilerle ve sağlık uzmanlarıyla görüşmeye devam etmeliyiz ve edeceğiz. Bununla birlikte, eğer elinize doğru araçlar verilirse, uykunuzu kendi başınıza iyileştirmek için yapabileceğiniz çok şey var.

Bu kitap bir BDT tedavi kitabı olarak sizin için tasarlanmıştır. Bu kitabın farklı kısımlarını ve her kısımdaki bölümleri bunu bir BDT kendi kendine yardım programı olarak kullanabileceğiniz şekilde tasarladım. Bir terapi programına başlamak üzeresiniz. Ben uzaktan sizin terapistiniz olacağım fakat siz sadece hasta değil, ortak-terapist rolünü de üstlenmelisiniz. Aynı zamanda hem öğrenecek hem uygulama yapacaksınız… kendi gelişmenizi değerlendireceksiniz…verdiğinizi alacaksınız! Her tedavi programı gibi, sizden bu BDT programını ciddiye almanızı istiyorum. Buna en iyi şekilde zamanınızı ve dikkatinizi vermelisiniz.

BDT'nin etkinliğini değerlendirme çalışmalarımızda hiçbir zaman iyi uyuyamayacaklarını düşünen pek çok hastanın uyku modeli ve kalitesinde büyük iyileşmeler sağladığını gördük. BDT size bu olanağı sunuyor. Bundan yararlanmak için siz de bana katılın… Hadi, hep beraber uykusuzluğun üstesinden gelelim!

BİRİNCİ KISIM

UYKUSUZLUĞU ANLAMAK

Birinci Kısım İçin Giriş

Kitabın Birinci Kısmı uyku ve uykusuzluğu daha iyi anlamakla ilgilidir. Bunun uykusuzluğun üstesinden gelmeyi ve iyi uyumayı öğrenme amacınıza yönelik yararlı bir adım olmasını umuyorum. Hemen İkinci Kısma geçme dürtünüze engel olmaya çalışın, özellikle "hemen yola devam etmek" isteyen biriyseniz! Birinci Kısım bilişsel davranış tedavisini uygulamaya koymanızı çok daha kolaylaştıracak temel bilgiler verecektir.

1

Normal uyku

Uyku nedir?

Buna şaşırabilirsiniz fakat size uykunun ne *olmadığını* açıklayarak başlamak istiyorum. Bu önemli, çünkü uyku büyük ölçüde yanlış anlaşılmaktadır.

Birincisi, uyku sadece uyanıklığın *olmaması* değildir. Uykuya dalmak bir ışığın kapatılmasına benzemez, tıpkı uyanıklığın da bir ışığın açılmasıyla aynı olmaması gibi. Açık/kapalı olma fikri hayatımızı ya bir uçta, ya diğer uçta yaşadığımız izlenimi veriyor. Bu aslında doğru değildir, çünkü uyanıklığın varyasyonları olduğu gibi, uykunun da varyasyonları vardır. Her zaman "tamamen uyanık" değilsinizdir… öyle değil mi? Aynı şekilde, her zaman "derin uykuda" da değilsinizdir.

İkincisi, uyku pasif bir süreç değildir. Uyku "işi durdurma" zamanı veya bir tür soluklanma veya kaçma değildir. Tersine, bedenin uyku esnasındaki faaliyetleri kesinlikle hayatidir. Uykunuz yaşamınızın bir parçasıdır, ondan ayrı bir şey değildir –hayatımızın üçte birini uyuyarak geçirdiğimizin söylendiğini duymuşsunuzdur ("keşke" dediğinizi duyar gibiyim!). Sırf bilinçsiz olmamız ve uykumuzun büyük kısmını hatırlamamamız uykunun basit veya pasif bir durum olduğu anlamına gelmez.

O halde uyku nedir? Ünlü İsrailli bilim insanı Dr. Peretz Lavie uyku araştırması konusundaki deneyimlerini anlatan bir yarı otobiyografi yazmıştır. Kitaba *The Enchanted World of Sleep* (Uykunun Büyülü Dünyası) ismini vermiştir. Bana göre bu isim uykunun zengin, çeşitli, değerli ve büyüleyici bir şekilde gizemli olduğunu ifade etmektedir. Bizler hayatımızı sadece uyanık dünyada yaşamayız.

Şimdi gidip uykudaki hayata bir göz atalım.

Araştırmalar uykunun çok karmaşık ama yine de çok düzenli bir süreç olduğunu göstermektedir. Bilim insanları uyku laboratuvarlarında kaydedilen beyin aktivitesini inceleyerek uyku durumunu keşfetmişlerdir. Farklı alt tiplerden ve evrelerden oluşan uyku aynı zamanda düzenlidir de; çünkü uykunun bu tipleri ve evreleri gece boyunca tekrarlanan bir dizi döngü halinde sürmektedir.

Uyku başka yönlerden de aktiftir. Örneğin, beden dokularımız uykuda onarılır. Yaşamın yapı taşları olan proteinler uykuda harekete geçer ve bebeklerin ve çocukların gelişmesini sağlayan büyüme hormonu gibi bazı hormonlar geceleri salgılanır. Onun için gece büyüdüğümüz düşüncesinde bir gerçeklik payı vardır. Bunlar uyku sırasında ortaya çıkan fiziksel süreçlerin sadece birkaç örneğidir fakat çok önemli zihinsel süreçler de vardır. Rüya görme fenomeninde bunları şöyle bir yakalarız. Elbette rüyalarımızı her zaman hatırlamayız fakat hatırladığımız zaman uyurken bile düşündüğümüzü açıkça görürüz. Ne büyüleyici!

Laboratuvarda uykuyu ölçmek

Bu karmaşık süreci anlamak için uykunun nasıl "ölçüldüğü" ve analiz edildiği hakkında bir şeyler bilmek yardımcı olabilir; bu, genellikle bir *uyku laboratuvarında* yapılır.

Bilim insanları uykuyu üç tür ölçüm yaparak inceler:

1. Beyindeki elektrik aktivitesi *elektroensefalografi* (EEG) ile ölçülür. Uyanıklıkla ilişkili olan EEG sinyalleri uyku sırasındakilerden farklı olduğu için bu ölçüm kullanılır. Ayrıca uykunun farklı evreleri EEG kullanılarak ölçülebilir.
2. Elektromiyografi (EMG) kullanılarak kas aktivitesi ölçülür, çünkü kas tonusu uyku ile uyanıklık arasında farklılığı gösterir. Yine uyku evresine bağlı olarak uyku içinde de EMG farklılıkları vardır.
3. Üçüncü olarak, elektro-okülografi (EOG) kullanılarak uyku sırasındaki göz hareketleri ölçülür. Bu, rüya görme halini saptamaya yardım eden çok özel bir ölçümdür. Göz küreleri bize birinin bu tür bir uykuda olduğunu gösteren karakteristik hareketler yapar.



Şekil 1.1 Uyku laboratuvarında yapılan tipik bir değerlendirme

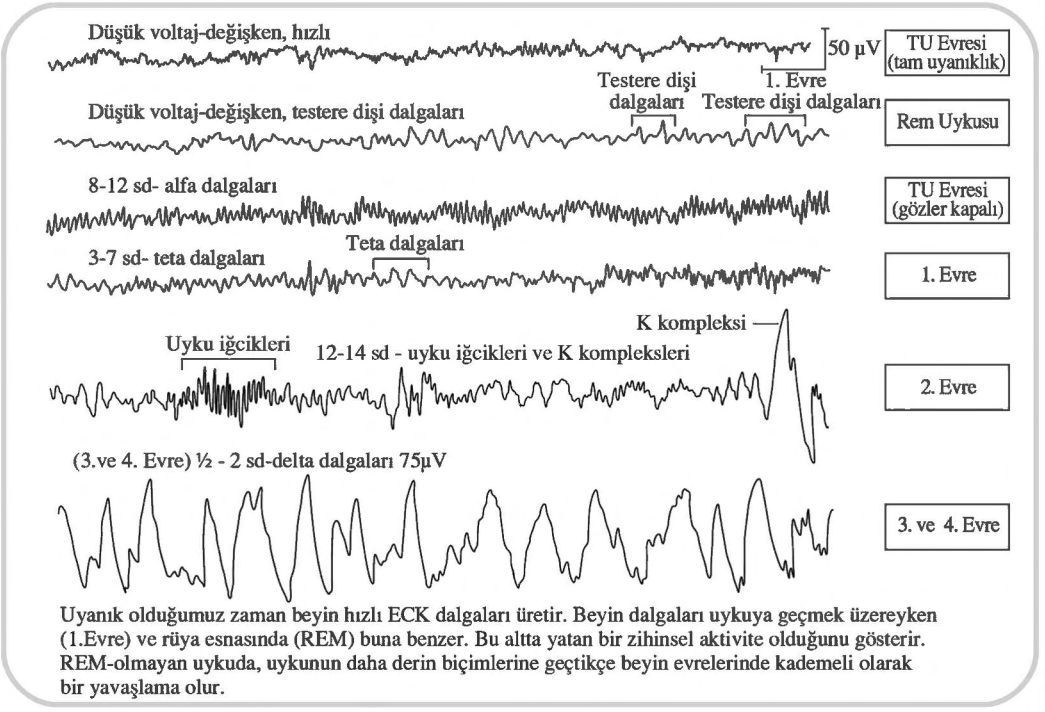
Şekil 1.1 yapılan tipik bir uyku değerlendirmesini gösteriyor. Elektrik faaliyetini yakalamak için kafatasının ve cildin değişik noktalarına elektrotlar konmuştur. Biraz rahatsız edici gibi görünebilir fakat çoğu katılımcının uyumasına engel olmaz ve uzmanların uyku hakkında çok şey öğrenmesine yardım eder. O halde bir laboratuvarda EEG, EMG ve EOG kullanarak normal bir uykuyu incelediğimiz zaman ne olur?

Bütün bu değerlendirme sistemine genel olarak polisomnografi (PSG) denir. "Poli" öneki birden fazla fizyolojik aktivitenin ölçüldüğünü göstermektedir. Şekil 1.2'de tipik bir yetişkin uykusunun bazı EEG okumalarını görebilirsiniz. Bunlar uykunun değişik safhaları arasındaki benzerlikleri ve farklılıkları göstermektedir. Ayrıca uyku ile uyanıklık arasında bazı karşılaştırmalar da yapabilirsiniz.

Uyku evreleri

Uyanıklıkla başlayalım. Bazen buna Tam Uyanıklık(TU) Evresi deriz. İzlemenin EEG kısmının bizim deyişimizle "hızlı aktivite" ile nitelendirildiğini göreceğiz. EEG dalgaları oldukça değişken ve düşük voltajlıdır. Şekil 1.2'de nispeten daha kısa *(titreşim genliği)* ve birbirlerine çok yakın (*yüksek frekans*) olduklarını göreceksiniz. Bu tür uyanıklık EEG'si beta aktivitesi olarak bilinir. Daha sonra bu EEG ile Şekil 1.2'de üçüncü sırada gösterilen arasındaki farka dikkat edin. Bu gözlerini kapatarak yatağa yatan birinin EEG'sidir ve burada EEG dalgalarının artık o kadar sık veya hızlı olmadığını görebilirsiniz. Buna *alfa* aktivitesi veya *alfa* ritmi denir.

Uykuya dalarken uyku ile uyanıklık arasında *1.Evre* uyku olarak bilinen geçici bir safhaya gireriz. Tam uyanıklıkla karşılaştırıldığı zaman 1.Evredeki EEG dalgaları yavaşlayarak saniyede döngü (sd) sayısı üç ile yedi arasında değişir. Bunlara *teta* dalgaları denir.



Uyanık olduğumuz zaman beyin hızlı ECK dalgaları üretir. Beyin dalgaları uykuya geçmek üzereyken (1.Evre) ve rüya esnasında (REM) buna benzer. Bu altta yatan bir zihinsel aktivite olduğunu gösterir. REM-olmayan uykuda, uykunun daha derin biçimlerine geçtikçe beyin evrelerinde kademeli olarak bir yavaşlama olur.

Şekil 1.2 Uykunun farklı safhalarını gösteren bir polisomnografik (PSG) kayıt

Şekil 1.2 sadece 1. Evre uyku için EEG'yi göstermektedir ama eğer 1. Evre için bir kas tonusu ölçümü (EMG) görseydiniz kasların uyanıklığa kıyasla gevşemeye başladığını fark ederdiniz. Aynı şekilde EOG izleri değişir ve yavaş *dönen göz hareketleri* görülmeye başlardı. 1. Evre uykusu normalde 2. Evreye geçmeden evvel sadece birkaç dakika sürer.

EEG'nin 2. Evre uykusunda dikkate değer ölçüde değiştiğini görebilirsiniz. EEG dalgalarının frekansları karmaşıktır (bazıları hızlı, bazıları yavaş, bazılarının titreşim genliği yüksek, bazılarının düşüktür). Ancak sürekli ortaya çıkan iki karakteristik oluşum vardır ve bunlar 2. Evre uykusunun belirleyici özellikleridir. K-Kompleks ismini voltajdaki başlangıçta düşen ve sonra yükselen sert değişimden almıştır. EEG'lerde yukarıya çıkan çizgiler "düşen" ve aşağıya doğru inen çizgiler "yükselen" olarak ifade edilir –bu tuhaf görünebilir fakat standart bir terminolojidir. 2. Evrenin diğer özellikleri uyku iğcikleri –ara ara ortaya çıkan hızlı yüksek frekanslı EEG aktivitesi patlamaları (12-14 sd) -olarak bilinir. 2. Evre uyku yetişkinlerin uykusunun en büyük kısmını (yüzde 50-60) oluştursa da 2. Evrenin ilk safhası genellikle oldukça kısadır.

Uykumuzun en derin olduğu zaman gecenin ilk üçte birlik kısmıdır ve bu süre zarfında derin uykuya daha hızlı geçilir. 3. Evre ve 4. Evre EEG hep birlikte bu derin uykuyu oluşturur, buna bazen *yavaş-dalga uykusu* denir, çünkü EEG şimdi çok daha düşük frekanslarda ortaya çıkan daha yüksek dalgaları göstermektedir. Bu delta dalgalarının yüksekliği 75 mikrovolt (μV) veya daha yüksek olacaktır ve dalga frekansı şimdi ½-2 sd'de en alt seviyeye düşmüştür. 3. ile 4. Evre arasındaki fark sadece delta dalgalarının mevcut olduğu uyku analizinin her 30 saniyelik bölümünün oranıdır. 3. Evre uykusu için yüzde 20-50 delta dalgalarını içerirken, yüzde 50'den fazlası uykunun 4. Evrede olduğunu gösterir. Derin uyku bir *eşzamanlı uyku* biçimidir, çünkü beynin elektrik aktivitesi uyumlu bir ritimde sürer ve böylece Şekil 1.2'de gördüğünüz istikrarlı "vuruşları" oluşturur.

O halde, uyanıklıktan derin uykuya geçişin sadece bir bilinç kaybını değil, aynı zamanda EEG dalga modelinde hızlıdan yavaş faaliyete doğru istikrarlı bir değişimi de gerektirdiğini ve bu dört uyku evresinin ayırt edilebileceğini görebiliriz. Ancak 1953 yılında Chicago'da iki araştırmacı, Dr. Kleitman ve genç asistanı Dr.Aserinsky uyku hakkında çok önemli bir keşif yaptı. Göz kürelerinin hızla hareket ettiği ve bedenin geri kalanının büyük ölçüde felç olduğu bir başka uyku biçimi olduğunu fark ettiler. *Hızlı göz hareketi* (*rapideyemovement-REM*) *uykusu* sözcüğü türetildi ve bu o kadar önemli bir keşifti ki bütün diğer evreler REM-dışı uyku olarak bilinmeye başlandı.

Şekil 1.2'de REM uykusu esnasında EEG'nin uyanıklıktan veya 1.Evre uykudan çok farklı olmadığını görebilirsiniz. Aslında bu bir hafif uyku biçimidir. Gel gelelim, EOG çok karakteristik göz hareketleri ve EMG önemli bir düzleşme (kas tonusu kaybını) gösteriyor. Aslında rüyalarımızın çoğunu REM uykusu esnasında gördüğümüzü düşündüğünüz zaman bu anlamlı gelir. Belli başlı istemli kaslarımız gevşememiş olsaydı, rüyalarımızdaki gibi hareket etmeye çalışarak kendimize zarar vermemiz çok kolay olurdu! Rüyanız ne kadar canlı olursa olsun, aslında yatağınızda çok hareketsiz yattığınız gerçeğini daha önce fark etmemiş olabilirsiniz. Ara sıra kas seğirmeleri olağandır fakat REM uykusunda daha geniş kapsamlı bir hareket olağandışıdır. Aslına bakılırsa, böyle bir durumda bu kişinin *REM uyku davranış bozukluğu* olarak bilinen bir sorunu olduğu anlamına gelebilir. Bu REM-dışı derin uyku sırasında ortaya çıkan *uyurgezerlikle* aynı şey değildir. Kitabın ileri sayfalarında farklı uyku bozuklukları konusunda daha çok açıklama yapacağım.

Bir uyku kaydını değerlendirmek

Bir uyku laboratuvarında elde edilen uyku kayıtları çok eğitimli uzmanlar tarafından farklı uyku evrelerine göre hesap-

lanır. Bazen bu *uyku evrelenmesi* olarak adlandırılır. Halen 1960'ların sonlarında Amerika'da Dr. Rechtschaffen ve Dr. Kales tarafından geliştirilmiş standart hesaplama kurallarını kullanıyoruz. İlk zamanlarda, her kayıt kanalından (EEG, EMG, EOG) gelen bilgiler basılıyor ve sayfa sayfa değerlendiriliyordu. Günümüzde bu bilgiler bir PC ekranında analiz ediliyor ve hesaplamayı yapan kişi bilgisayarda sayfaları aşağı indirerek, her 30 saniyelik bölümü veya *devreyi* bu uyku evrelerinden birine ayırıyor.

Bir uyku kaydı hesaplandıktan sonra bilgisayar bir *uyku raporu* çıkartır. Bu geceyi özetler ve araştırmacının üstünde çalışacağı faydalı bilgiler verir. Şekil 1.3'de kendi laboratuvarımdan alınmış kısaltılmış bir uyku raporu örneği görebilirsiniz. Size burada verilen bilgileri açıklayayım.

Raporun hasta hakkında *kayıt kimliği* ile başladığını görebilirsiniz. Elbette gizli detayları vermek istemediğimiz için 50 yaşındaki bu adama John Smith ismini ve sahte bir doğum tarihi verdik. "Psikofizyolojik uykusuzluk" teşhisi konmuş olan bu hasta son 12 yıldır sürekli uykusuzluk sorunları yaşamaktadır. Kitabın ileri bölümlerinde de bu tür uykusuzluk hakkında daha çok şey duyacaksınız. Her hastaya özel bir uyku çalışması kodu verilir ve genellikle hastane numarası veya araştırma protokol numarası da eklenir. Burada dosya isminin sadece bu örnek hastanın isminden, uyuduğu laboratuvar yatağından (Lab 2) ve kaldığı geceden (gece 3) oluştuğunu göreceksiniz.

Bundan sonra raporda *uyku parametreleri* isminde bir bölüm yer alıyor. Uyku evrelerini hesaplamak için 30-saniyelik standart devre uzunluğunu kullandığımızı görebilirsiniz. John Smith'in yatma zamanı 22.50 olarak ve kalkma zamanı 7.21 olarak kaydedilmiş. Bu yataktaki zamanının (YZ) 8 ½ saatten, yani 511 dakikadan fazla olduğu anlamına geliyor. Ne var ki o bu 8 ½ saatin hepsini uyuyarak geçirmedi! Görebileceğiniz gibi, John Smith'in şiddetli bir uykusuzluk sorunu var.

UYKU ARAŞTIRMA LABORATUVARI

KAYIT KİMLİĞİ

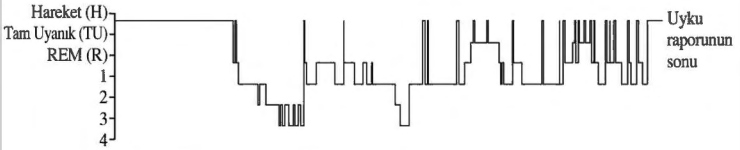
Soyadı:	**Smith**	Tarih:	**28/09/2004**
Adı:	**John**	Zaman:	**09.22.36**
Kimlik 1:	**Lab 2**	Dosya ismi:	**JohnSmithLab2Gece 3**
Kimlik 2:	**Gece 3**	Cinsiyet:	**Erkek**
Doğum tarihi:	**14/08/1954**	Boy:	**176 cm**
Yaş:	**50**	Kilo:	**75 kg**

Yorumlar: Psikofizyolojik uykusuzluk. Süre: 12 yıl.

UYKU PARAMETRELERİ

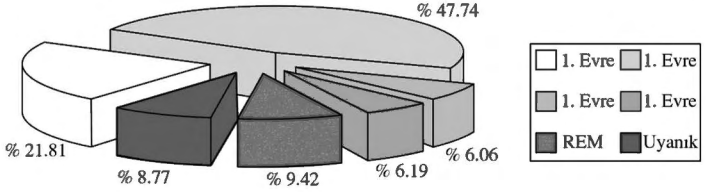
Devre uzunluğu:	**30 sn.**		
Yatma zamanı:	**22:50:30**	Yatakta geçirilen toplam süre:	**511.00** dk. **8.52** s.
Kalkma zamanı:	**07:21:00**		
Uyku verimi:	**%69**	Uykuda geçirilen toplam süre:	**353.50** dk. **5.89** s.
Uykuya dalmada gecikme:	**122:50 dk.**		
REM uykusuna geçmede gecikme:	**213:50 dk.**	Uyanık geçirilen toplam zaman:	**156.50** dk. **2.61** s.
Uyanmalar:	**9**		
Uykuya daldıktan sonra uyanma süresi:	**34 dk.**		

HİPNOGRAM



UYKU EVRE YÜZDELERİ

Uyanık:	**% 8.77**	**34.00** dk.
1. Evre:	**% 21.81**	**84.50** dk.
2. Evre:	**% 47.74**	**185.00** dk.
3. Evre:	**% 6.06**	**23.50** dk.
4. Evre:	**% 6.19**	**24.00** dk.
REM:	**% 9.42**	**36.50** dk.
Teknik müdahale:	**% 0.20**	**1.00** dk.
Hareket:	**% 0**	**0** dk.



Şekil 1.3 Örnek bir uyku raporu

Kişinin uykuya dalması için geçen sürenin uzunluğunu belirtmek amacıyla *uykuya dalmada gecikme* (UDG) terimini kullanıyoruz. Burada UDG 122 dakika, yani John Smith'in o gece uykuya dalması 2 saatten fazla zaman almış. Uykuya dalmak için geçen zaman kadar uykuda kalmakla ilgili bir sorun olup olmadığıyla da ilgileniyoruz. Bu rapor John Smith'in uykusunun devamlılığı hakkında iki tür bilgi veriyor. Uykudan dokuz defa uyandığının kaydedildiğini görebilirsiniz. Uykuya daldıktan sonra uyanma süresi (UDSU) bu uyanmalar sırasında uyanık geçirilen toplam süredir. Burada UDSU 34 dakika, onun için John Smith'in uyanık geçen dönemlerinin nispeten kısa olduğunu çıkartabilirsiniz. Fakat bunlar uyku kalitesini bozduğu için oldukça yıkıcı olabilirler. Eğer düşünürseniz UDF ve UDSU en yaygın uykusuzluk şikâyetlerini temsil etmektedir: uykuya dalmakta zorlanma ve uykuda kalmakta zorlanma. John Smith'in *uyanık geçen toplam süresi* (UGTS) 156 dakikadır.

Elbette John Smith'in ne kadar uyuduğunu da bilmek isteriz. Böylece *toplam uyku süresinin* (TUS) 5 saat 53 dakika olduğunu görebilirsiniz.

Uyku parametreleri bölümü aynı zamanda *uyku verimliliği* (UV) olarak adlandırılan bir bilgiyi de içermektedir. Bu önemli bir rakamdır, çünkü bize yatakta uyuyarak geçirilen zamanın oranını (yüzdesini) söyler. Bu TUS/YGSx100 olarak hesaplanır. Bu örnekte toplam uyku süresi (TUS) yatakta geçirilen süre (YGS) olan 511 dakikanın 353 dakikasıydı, onun için UV yüzde 69'du; her bakımdan oldukça kötü bir gece! Genel olarak yüzde 85'in altındaki bir UV'yi potansiyel bir sorun, yüzde 85'in üstünü de iyi uyku olarak görürüz. Bu da elbette ilginç bir nokta olan mutlaka ne kadar uyuduğunuzun değil, uykunuzun ne kadar kaliteli olduğunun önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Işıkları kapattıktan sonra uyanana kadar altı saat sürekli uyumak yüzde 100 bir uyku verimliliği sağlarken, 8 saatlik bir süre içinde toplam 6 saat uyunması

yüzde 75 bir UV sağlayacaktır. İleride uyku verimliliğinizi iyileştirmenin uykusuzluğun üstesinden gelmenin gereklerinden biri olduğunu göreceksiniz.

Şimdi hipnograma ve uyku evresi yüzdelerine geçiyoruz. Hipnogram bize John Smith'in gece boyunca uyku modelinin, geçtiği farklı uyku evrelerinin bir resmini vermektedir. Örneğin, genellikle gecenin ikinci yarısında uyandığını görebilirsiniz. Bu uyku raporu bize gece boyunca uykunun her evresinde (1,2,3,4,REM) geçirilen sürenin yüzdesini veriyor. Gecenin yarısından fazlası 2. Evre'de, yüzde 24'ü de 1. Evrede geçirilmiş. Daha önce açıkladığım gibi, 1. Evre normalde uykuda geçen toplam zamanımızın nispeten küçük bir kısmını oluşturmaktadır.

John Smith'in toplam yavaş dalgası veya derin uykusu 3.ve 4.Evrelerdeki uykusunu toplayarak hesaplanabilir. Bu da sadece 47 dakikaya veya gecenin yaklaşık yüzde 13'üne denk geliyor. Böylece John Smith'in uykusunun oldukça hafif olduğu sonucunu çıkartabiliriz.

Uyku parametrelerine bakarsak, o gece REM uykusuna geçmedeki gecikmenin –yani, REM uykusuna geçene kadar geçen süre- 213 dakika olduğunu görebilirsiniz. Bu normalde iyi bir uykuda olduğundan (60-70 dakika daha uygun bir süredir) çok daha uzundur. John Smith REM uykusunda toplam 36 dakika harcadı, bu onun yaşında bir adamda görmeyi beklediğimiz sürenin yaklaşık yarısıdır. Son olarak bu raporun, bir uyku veya uyanıklık evresi olup olmadığına karar verilemiyorsa kullandığımız Uyanıklık Evresi ve bir başka kategori olan *hareket süresi* (H) bağlamındaki uyku evresi bilgilerini içerdiğini görebiliriz. Bu, EEG bağlantılarını okumak mümkün olmadığı zaman görülebilir. John Smith'in durumunda, elemanlarımızdan birinin kısa *teknik bir müdahalesi* (belki bir elektrotu kontrol ederek) olsa da bu ölçüme gerek yoktu.

Bu konuyu bir yana bırakmadan önce, insanların bir uyku laboratuvarında normal bir şekilde uyuyup uyumadığına değinmek istiyorum. Bağlanan bütün bu teçhizatla uykunuzu sürdürmenin ve uyku kalitenizin oldukça farklı olacağını düşünebilirsiniz…ve tabii bir de yabancı bir ortamda olmak gibi bir durum söz konusu. Kuzey Carolina'da Durhamand Duke Üniversitesi VA Tıp Merkezinden Dr.Jack Edinger uykusuzlukta evde ve laboratuvarda yapılan uyku değerlendirmelerini inceleyen birtakım önemli çalışmalar (Polisomnografi ya da PSG) yapmış ve ilginç saptamalarda bulunmuştur. Onun bulgularına göre, uykunun evde ölçülmesi daha iyi olabilirdi, zira insanlar bir laboratuvar ortamında her zamankinden *daha iyi* uyuyabiliyordu. Bunun nedeni kısmen çevre değişikliği olabilirdi. Bir diğer olasılık da, bu insanların belki de bir laboratuvarda uyuyabileceklerini beklememeleri ve bu düşük beklentinin uyku konusunda daha az kaygılanmalarına yol açması ve böylece daha iyi uyumalarıdır. O halde, bu araştırma çalışması bizi uykusuzluğun psikolojik bileşenlerinden biriyle daha tanıştırıyor –beklentilerin önemi!

Uyku deneyimi

Muhtemelen bir uyku laboratuvarında hiç bulunmadınız fakat uykunuzu bir şekilde ölçmeye çalıştığınızdan –belki ne kadar uyuduğunuzu veya uykuya dalmanızın ne kadar zaman aldığını veya gece kaç kere uyandığınızı belirlemeye çalışarakeminim. Bunlar *uyku deneyiminin*, uykunuz hakkında hatırlayabildiklerinizin ve uykunuz hakkında vardığınız sonuçların ölçüleridir. Bunları çok kesin hesaplamanın hiç de kolay olmadığını gördüğünüze bahse girerim.

Hatta uykunuzun belli bir süre içinde nasıl olduğunu görmek için bir tür *Uyku Günlüğü* tutmaya veya belli bir uyku modeliniz olup olmadığını anlamaya çalışmış olabilirsiniz. Bu tür günlükler çok yararlıdır ve uykusuzluğunuzu değerlendirip

tedavi ederken bunlardan bayağı yararlanacağız. Uyku deneyiminizin *çok önemli* olduğu söylemeye çalışıyorum, çünkü bu deneyimle birlikte yaşıyorsunuz.

Bazen uykumuzun niceliğinden ziyade niteliği hakkında düşünmek daha kolaydır. *Uyku kalitesi* ile uyku verimliliğinin ortak bir noktası vardır. Örneğin, "iyi bir uyku" veya "derin bir uyku" çektiğinizi ya da belki bu kitabı okuduğunuza göre, pek çok gece "huzursuz bir uyku" uyuduğunuzu veya hemen hiç uyumadığınızı ya da doğru dürüst uykuya dalmanın uzun zaman aldığını hissedebilirsiniz. Bu tür deneyimleri her zaman sayılara dökmek kolay değildir. İster niceliğini tahmin etmeye çalışın, ister uyku kalitesini yorumlayın, buna *öznel değerlendirme* denir. Fakat öznel değerlendirmenin nesnel değerlendirmeden daha önemli olduğunu düşünme tuzağına düşmemeliyiz (uyku kliniklerinde yapıldığı gibi). Uykunuz hakkında ne düşündüğünüz ve hissettiğiniz, özellikle genellikle sizi en başta yardım aramaya iten uyku (veya uykusuzluk) deneyiminiz olduğu için son derece önemlidir.

Muhtemelen ilk başta bu kitapla ilgilenmenize yol açan uyku deneyiminizin kötü olmasıydı. Onun için öznel uyku deneyimlerinizin doğru bir kaydını tutmanız önemlidir ve ben sizin Uyku Günlüğünü en iyi şekilde kullanmanıza yardım edeceğim. Bu değerlendirme şekli uykusuzluk konusundaki klinik çalışmalarda *esastır*. Bir diğer deyişle, sistematik bir şekilde her gece not edilen uykusuzluk deneyimi, sonunda onu tedavi edecek en önemli unsurdur.

Uykusuzluğun farklı alt tipleri vardır ve 3. Bölümde bunlar hakkında daha çok bilgi edineceğiz. Bunların içinde en yaygınlarından biri *psikofizyolojik uykusuzluk*tur. Uykusuzluğun bu türünde kişinin uyku deneyimi PSG gibi nesnel ölçümlerle doğrulanabilir. Diğer bir deyişle, psikofizyolojik uykusuzluktan mustarip biri belli bir gecede uykuya dalmasının 45 dakika aldığını tahmin edebilir ve yapılacak bir değerlendirme sonunda uyku haline geçmekte zorlandığını doğrulayacaktır.

Aynı şekilde, eğer sorun uykuda kalmayı sürdürmekse (uyumaya devam etme sorunudur bu) hem nesnel testler hem de öz-bildirimler birbiriyle örtüşmeye meyillidir.

Ancak insanların genellikle düşündüklerinden daha uzun uyuduklarına dair araştırma bulgularından haberiniz olabilir. Araştırma literatürü uykusuz insanların uykuya dalmalarının ne kadar sürdüğü (UDG), gece ne kadar uyanık kaldıkları (UDSU) ve toplam uyku miktarları (TUS) konusunda aşırıya kaçmaya meyilli olduklarını söylüyor. Bazıları bunu uykusuzluktan mustarip insanların bu sorunlarını "abarttıkları" şeklinde yorumlamıştır. Uykusuzluk çeken pek çok kişinin bu şikâyetlerinin ciddiye alınmamasından yakınması tevekkeli değil. Ancak bu *tutarsızlık* bizi şaşırtmamalı. Normalde iyi uyuyan insanların arada sırada kötü uyudukları gecelerde benzer tahmin "hataları" yapmaları mümkündür. Bana göre bu, bir şekilde hatalı olanın uykusuz kişi olmadığını, daha ziyade bunun aslında oldukça zor ve iyi uyuyanların nadiren yapmak zorunda kaldığı bir iş olduğunu gösteriyor. Geceleri, faaliyet ve uyarıcı olmadığında, zaman oldukça yavaş geçiyor gibi gelebilir (bilmez misiniz!).

New York Eyaletinde Rochester Üniversitesi'nde Dr. Michael Perlis'in uykusuzluk üstüne yakın zamanda yaptığı bir araştırma bir başka olasılığı desteklemektedir. Bu çalışma, geleneksel olarak uyku evrelerine göre hesaplanarak yapılan uyku değerlendirmesinin (PSG), uykusuzluğun altında yatan modelin bir kısmını oluşturan daha gizli EEG özelliklerini saptamakta başarısız olabileceğini öne sürmektedir. Örneğin, çok kısa süreli uyanmak veya uykuya müdahale eden hızlı EEG dalgalarının olması (uyanıklık veya hafif uykuda olduğu gibi) öznel uykusuzluk deneyimleriyle daha iyi örtüşebilir. Bir diğer deyişle, zaman içinde uykuyu farklı kriterler kullanarak incelememiz gerekebilir. Bu alanda çok daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Ama gözümü bile kırpmadım!

"Ah, evet, kırptın" dediklerini duyacaksınız; "Yok, kırpmadım" diyebilirsiniz veya içinizden bir yanıt vermek gelebilir! Yukarıdaki bölümlerin insanların uykuyu algılama şeklinin nasıl farklı olabileceğini anlamanıza yardım edebileceğini umuyorum. Ne var ki ayırıcı özelliği gerçekten uyuyup uyunmadığı hakkındaki bu tartışma (hatta buna çekişme de diyebilirim) olan belli bir uykusuzluk biçimi de vardır.

Klinisyenler ve araştırmacılar yakın zamana kadar uyku-hali yanılgısı olarak adlandırılan bir bozukluğu fark etmeye başladılar. Bu uykusuzluk türünde kişi genellikle yıllar boyunca hiç ya da çok az uyuduğuna inanır. Bir yandan bu mümkün görünmezken, diğer yandan son derece duyarlı ve makul insanlar buna samimiyetle inanabilir.

Bu bozukluk laboratuvarda incelendiği zaman uyku modelleri genellikle oldukça normal bulunur. Bu nasıl olabiliyor? Belki bunlar farklı değerlendirme yöntemleri arasındaki uyumsuzluğu gösteren aşırı uçtaki vakalardır; "öznel-nesnel tutarsızlığı". Fakat PSG gibi değerlendirmelerin bu tür uyku deneyiminin doğasını yakalamaya yetmediği sonucuna varmamız da aynı ölçüde doğru olabilir. Bu nedenle, bu bozukluğa şimdilerde, sorunun paradoksal doğasını vurgulamak için paradoksal uykusuzluk deniyor: görünüşe göre, iyi uyunur fakat şiddetli uykusuzluktan yakınılır. Paradoksal uykusuzluk konusunda araştırma yapmaya öncelik verilmelidir ve ben bu teşhisin bu tür semptomlara sahip insanları eleştirmek için kötüye kullanılmaması gerektiğini düşünüyorum.

O halde, bir kişinin bireysel uyku deneyiminin bir uyku laboratuvarında elde edilen uyku kayıtlarından farklı olabileceğini hiçbir zaman unutmayalım. Her ikisi de önemlidir ve "doğru" ve "yanlış" olmaları bağlamında mutlaka birbirleriyle rekabet etmeleri gerekmez. İnsanları sağlık kuruluşlarına yöneltenin uykusuzluk konusundaki endişeleri olduğunu anlamamız gerekiyor. Bu endişe olmadan ne yardım istenir ne

de yardım edilebilirdi. Zamanla ve bilim ilerledikçe daha iyi laboratuvar ölçümlerinin bulunacağına eminim.

Uyku modelimizi kontrol eden nedir?

Uyku modelimizi düzenlemek için genel olarak iki sürecin birlikte çalıştığı kabul edilir. Bunlardan biri *uyku homeostazı*dır ve bu uyku "dürtümüzü" kontrol eder; diğeri ise *sirkadiyen zamanlama*dır ve *ne zaman* uyuyacağımızı kontrol eder.

Genel olarak konuşursak, ne kadar uyanık kalırsak o kadar uykulu hale geliriz. Bu nedenle uyanıklık süresinin uzatılması bedenin uyuma dürtüsünü arttırır. Fizyolojide, bu tür bir süreç dengeyi korumak için vardır, onun için uyku uyuma dürtüsünü azaltır ve uyanıklık uyuma dürtüsünü arttırır, tıpkı sıvı almazsak susuzluktan yanacağımız ve sıvı tüketmenin bu susuzluğu dindirmesi ve böylece içme dürtüsünü azaltması gibi.

Stanford Üniversitesi'nden ünlü uyku araştırmacısı Dr. William C. Dement "uyku ekonomisi" benzetmesini kullanıyor. Uyanık geçirdiğimiz her saatte *uyku borcumuz* gittikçe artıyor. İyi uyuyan insanlar gece uykusuyla bu borcu tamamen geri ödüyor ve ertesi sabah canlanmış ve "tekrar dengelenmiş" olarak uyanıyorlar. Bu benzetme belki yaşam tarzı seçimleri veya başka nedenlerle bazı insanların kendilerini kronik bir uyku borcu içinde bulma olasılığını arttırıyor. Gerçekten de, modern toplumun bazı alanlarında bu tür yaşam tarzlarını teşvik eden ve doğanın bedeni canlandırıp yenilemesine pek dikkat etmeyen davranışlar olabilir. Doğal olarak, uyku dürtüsü yatağa ilk gittiğimiz zaman, daha sonra gittiğimiz zamankinden daha güçlüdür ve bu da örneğin neden biraz kestirmenin kendimizi çok daha iyi hissetmemizi sağladığını izah eder. Aynı şekilde, birkaç saat uyuduktan sonra uyandığını ve kendini oldukça uyanık ve canlanmış hissettiğini söyleyen insanlar vardır. Tabii bu eğer uykusuzluk çekiyorsanız kestirmekten kaçınmanız için de bir nedendir, çünkü

kestirmek bedenin uykuya gerçekten ihtiyaç duyduğu gece uyuma dürtüsünü azaltır.

Sirkadiyen ritmi duymuş olabilirsiniz. Bu uyku-uyanıklık takviminin uyumunu tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Beden ısısı gibi uykudan ayrı başka fonksiyonlar da belli sirkadiyen modelleri izler. Bizler 24 saatlik bir dünyada işlev görmek üzere tasarlanmışızdır. "Sirkadiyen" sözcüğü "gün boyunca" anlamına gelen Latince *circadiem* sözcüklerinden türemiştir. Bazen aşağı yukarı aynı anlama gelen *beden saati*nden bahsederiz.

Sirkadiyen ritmimizin oturması biraz zaman alır. Bir bebeğin uykusu ilk gelişme döneminde gündüz ve gece safhaları halinde düzenlenmez. Bunun yerine, bebekler 24 saat boyunca uyur uyanırlar. Ancak 6 ay civarında uyku dönemi karanlık saatlerde yoğunlaşır ve daha yerleşik bir hal alır ve bebek gündüz saatlerinde daha çok uyanık kalır ve beden saati kademeli olarak yerel zamana yaklaşır. Hayatımız boyunca beden saatinin sürekli düzenlenmesinden büyük ölçüde melatonin hormonu sorumludur. Melatonin beyinde epifiz bezinde üretilir. Üretim miktarını doğal ışık belirler, öyle ki karanlık saatlerde (normal uyku süresinde) melatonin üretimi artar ve sabah yaklaştıkça ve gün ışığıyla birlikte melatonin üretimi tekrar durur. Elbette gün içinde sirkadiyen uyanıklıkta doğal değişimler olur. Örneğin, kendimizi geçici olarak daha yorgun hissettiğimiz *öğleden sonra mahmurluğu*nun muhtemelen farkındasınızdır. Aslına bakarsanız, bazı ülkelerde bu günün en sıcak zamanına tesadüf ettiği için bu zamanda siesta yapmak normaldir. Sirkadiyen eğilimler bağlamında bu yaşam tarzı için söylenecek çok şey vardır!

Ancak bu bölümü sonlandırmadan evvel, normal koşullar altında iyi uyumayı uyku homeostazı ile bu sirkadiyen zamanlama mekanizması arasındaki *etkileşimin* sağladığını belirtmek önemlidir. Bu, uyku dürtüsünün normal karanlık saatlerde en güçlü olduğu zamandır ve bunun sonucunda uyanık gündüz saatlerinde uyku bastırmaz.

Ben uykuyu düzenleyen bir başka bileşen daha olduğuna inanıyorum. Bunu *otomatiklik* olarak adlandırıyorum. İyi uyuyan insanların genellikle bunu nasıl yaptıklarına dair hiçbir fikri yoktur. Belki onlara bunu sormuşsunuzdur! Benim görüşüme göre, uyku üstünde bu tür bir *otomatik* "kontrol" normal, iyi bir uyku için çok önemlidir. Bunu sözde uyuyan kişinin çoğunlukla uyku sorunu ve bunun sonuçları hakkında endişelendiği uykusuzlukla karşılaştırın. Ben bunu *dikkat-niyet-efor* döngüsü olarak adlandırıyorum. Bu uykunun doğal, otomatik kontrolünü baltalayan ve uykusuzluğa yol açan bir süreçtir. İleride bu ve BDT yöntemlerini kullanarak bunun üstesinden nasıl gelineceği hakkında daha çok şey öğreneceğiz.

Neden uyuma ihtiyacı duyuyoruz?

Uyku hayatta ekstra bir seçenek değildir; o temel bir gereksinimdir. Aslında, uykusuz kaldığınız sürenin üç katı süre yiyeceksiz kalabilirsiniz. Uykunun önemi hakkında bildiklerimizden çoğunu uykusuzluk deneylerine katılan insanların deneyimlerinden öğreniyoruz. Bu deneylerde art arda 24 saatlik dönemlerde yetersiz uyunur veya hiç uyunmaz. Sonuç olarak insanlar uykusuz kaldığı zaman gün içinde doğru düzgün işlev gösteremezler. Onun için, "neden uyunur?" sorusunun basit bir yanıtı uykunun amacının gün içinde iyi işlevde bulunmayı sağlamasıdır. Bunu üç bileşene ayıralım: fiziksel, zihinsel ve duygusal.

Daha önce uykunun dokuların onarılması ve iyileşmesi için gerekli olduğuna değinmiştik. Uyku esnasında, yorgun kaslar kendini toplar ve yeni proteinler sentezlenir. Ayrıca çocukların ve bebeklerin uykuya bu kadar çok ihtiyaç duymasının nedeninin büyümeleri ve çok enerji sarf etmeleri olduğunu da bulduk! Ancak, zihinsel amaçlar için uyku gereksinimi de aynı ölçüde önemlidir. Aslına bakılırsa, dikkatsizlik, oryantasyon bozukluğu ve bellek sorunları uykusuzluğun en çarpıcı etki-

leri arasındadır. Bu hiç de şaşırtıcı olmamalı, çünkü uykusuzluk yorgunluğa, uyuşukluğa ve nihayetinde gün içinde uyanık kalmakta zorlanmaya yol açar. Eğer günlük hayatımızda uyanık ve zihinsel olarak zinde olacaksak iyi uyumamız gerekir. Son olarak, uyku duygusal işlevselliğimiz için de son derece önemlidir. Psikolojik refah da uykuya bağlıdır. İyi uyumadığımız zaman muhtemelen bunun duygusal sonuçları olacaktır! Sinirlilik bunun yaygın bir neticesidir ve belki buna aşırı kaygılanmak ve çabuk heyecanlanmak da eklenebilir. Sanki beyin bizi daha uyandırarak kendi rehavetini telafi etmeye çalışıyor gibidir. Ancak bazen insanlar iyi uyuyamadıkları bir sürenin sonunda kendilerini pek "bitik" ve hatta depresif hissetme gibi daha karamsar bir ruh haline girerler.

O halde, görünüşe göre uykunun fiziksel, duygusal ve zihinsel bileşenleri vardır ve uyku kalitesi bozulduğu zaman bu süreçler o kadar verimli çalışmaz.

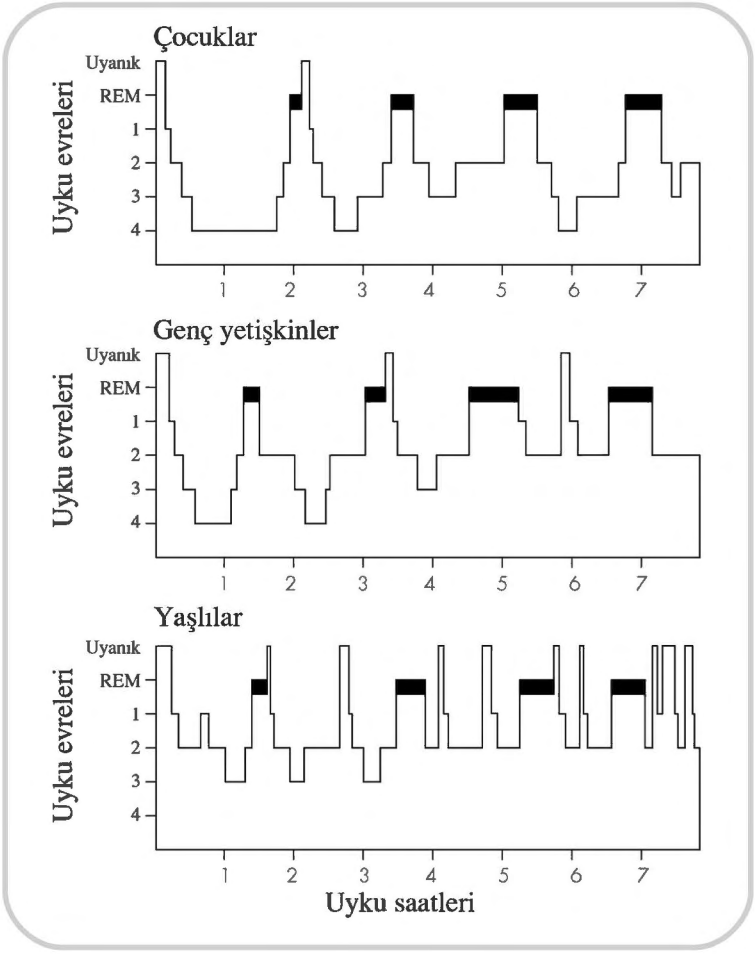
2

Uykunun normal varyasyonları

Normal uyku hakkında biraz düşündükten sonra, şimdi uyku modellerinin nasıl değişebileceğini ve yine de "normal" olunabileceğini açıklayarak bu temayı genişletmek istiyorum. Uykunun normal varyasyonları hakkında söylenecek üç ana nokta vardır. Bunların ilki, uykunun gece boyunca ve çoğu insanda hafta boyunca değişiklik gösterdiğidir. İkinci olarak, uyku yaşla ve gelişim safhasıyla birlikte değişiklik gösterir. Üçüncüsü, uyku kişiden kişiye değişiklik gösterir. Şimdi bu konuları sırayla ele alalım.

Gece boyunca uyuma

Uykunun karmaşık ama aynı zamanda düzenli bir süreç olduğunu zaten öğrendik. Size uykunun genel olarak gece boyunca nasıl olduğunu anlatarak biraz daha ayrıntıya inmek istiyorum. Hepsinden önce Şekil 2.1'in orta kısmına bakalım. Bunu bir uyku hipnogramı olarak adlandırıyoruz. Solda uykunun aşamalarını görüyoruz ve aşağıda soldan sağa okuyarak 8 saatlik bir süreyi baz alan zaman çizgisini buluyoruz. Bu herkesin 8 saat uyuması gerektiğini ima etmekten ziyade, sadece zaman içinde neler olduğunu gösteriyor.



Şekil 2.1 Çocukluk, genç yetişkinlik ve yaşlılık dönemindeki uyku hipnogramı

(Anthony Kales ve Joyce D. Kales'in *Evaluation and Treatment of Insomnia* kitabından alınan Şekil 1.4. Copyright© 1984, Anthony Kales ve Joyce D. Kales. Oxford University Press A.Ş.'nin izniyle kullanılmıştır.)

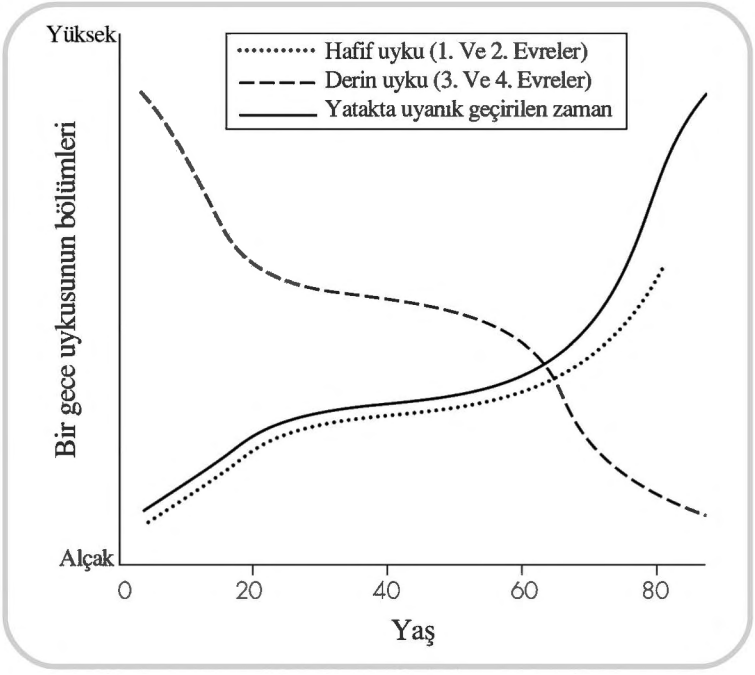
Daha gençlerde uyanıklığın yerini hemen uykuya bıraktığını ve hızla derin uykuya geçildiğini (3 ve 4. Evreler) görebilirsiniz. Derin uykunun bu ilk kısmı tüm gece boyunca en uzun ve en derin olan bölümüdür. Şemada bir dizi iniş ve çıkış var, inişler daha derin uykuyu ve çıkışlar da daha hafif uykuyu temsil ediyor. Bazen bu çıkışlar uyanıklığa dokunabiliyor. Genel olarak söylersek, daha derin uyku gecenin ilk yarısına hakimken, daha hafif uyku ikinci yarısına hakimdir. Ayrıca her uyku döngüsünün sonunda bir REM uykusu dönemi olduğunu ve bu REM bölümlerinin sabaha doğru daha sıklaştığını da görebilirsiniz. Bu insanların gece erken uyandığında neden genellikle derin bir uykudan uyanmış gibi, sabaha doğru uyandıkları zaman da sadece uyukluyormuş gibi hissettiklerini açıklıyor. Aynı şekilde, eğer gecenin ikinci yarısında uyanırsanız rüyaları hatırlama şansınız da daha çoktur, çünkü bu sürede bir REM uykusunda olma olasılığınız daha fazladır.

Bu model genellikle her gece aynıdır, ancak bazen biraz daha uzun uyumak (örneğin hafta sonlarında) ve uyku mahrumiyeti çektiğiniz bir dönemden sonraki gece derin uyku ve rüya görme süresinin daha uzun olması da oldukça normaldir. Örneğin, eğer birkaç gece geç vakte kadar ayakta kaldıysanız, uyku borcunuzu geri ödemek için *telafi uykusuna* daha çok ihtiyaç duyarsınız.

Yaşla birlikte uyku modelinde ortaya çıkan değişiklikler

Herkes yaşantımız boyunca uyku modelimizin değiştiğini bilir. Aşırı uçta örnek verirsek, yeni doğmuş bir bebek günde 18 saat uyuyabilirken (tamam, biliyorum, çoğu uyumaz!), daha yaşlı insanlar 6 saat uyuyabilirlerse kendilerini şanslı hissedebilir. Şekil 2.2 uyku modellerinin gelişimini resmettiği ve farklı yaşlarda ve hayatın farklı dönemlerinde ne bekleneceğine dair bir rehber sunduğu için faydalıdır.

Şekil 2.2, daha önce değerlendirdiğimiz genç yetişkinle karşılaştırmak amacıyla, hem bir çocuğun hem de daha yaşlı bir yetişkinin uykusunun hipnogramını içeren Şekil 2.1'le de ilişkilendirilebilir. Uykunun geniş dağılımı hayatımız boyunca aynı kalsa da (örneğin, en derin uykumuzu uyku dönemimizin başlangıcında uyuma eğilimindeyizdir) olgunlaşma ve gelişme uyku modelindeki bazı değişimlerle bağlantılıdır. Bu tablolarda uykunun normal varyasyonlarını gösterdik ve buna bakarak uyku konusundaki beklentilerimizi yaşımıza göre ayarlamalıyız.



Şekil 2.2 Yaşam içinde uyku modellerindeki değişiklikler

(Springer Science and Business Media'nın izniyle, M.Hersen&A.S. Bellack'ın *Handbook of Clinical Behavior Therapy with Adults* kitabında [PlenumPress: New York, 1985] "Insomnia" bölümünde K.L.Lichstein&S.M.Fischer'den kopyalanmıştır.)

Pek az insan çocukların büyüdükçe yatağa daha geç gitmesi gerektiğine itiraz edecektir, çünkü zaman içinde daha az uykuya ihtiyaç duyarlar. Bu, herkesin uymak zorunda olduğu bir şey olsa da bunu normal kabul ederiz. Aynı şekilde yaşlıların daha genç yetişkinler kadar derin uyumaması da normaldir, ancak bu, hayatın bir gerçeği olarak o denli kabul görmez. Yaşla birlikte doğal bir uyku *parçalanması* ortaya çıkıyor gibi görünüyor. Hem Şekil 2.1'de hem de Şekil 2.2'de derin uyku olan REM-dışı uyku oranının büyük ölçüde azaldığını ve ileri yaşlarda daha hafif uyumaya doğru bir meyil olduğunu göreceksiniz. Buna kıyasla REM uykusu nispeten korunur.

İkinci Kısım'daki tedavi bölümüne geldiğimiz ve kendi uyku modelinizi değerlendirmeye başladığınız zaman uyku konusundaki *beklentilerinizi* göz önüne almanızın önemli olduğunu göreceksiniz. Bir başka deyişle, hayatınızın bu noktasında uyku konusunda bekleyebilecekleriniz ve uykunuzu düzeltmek için nelerin makul bir hedef olabileceği bağlamında ne tür uyku sorunlarınız olduğunu değerlendirmek isteyeceksiniz.

Kestirmek

İnsanlar bana sık sık arada kestirmenin iyi mi, yoksa kötü mü olduğunu sorar. Bunun net bir yanıtı yoktur. Birkaç faktörün göz önüne alınması gerekir.

Her şeyden önce, eğer gün içinde bitkinlikten ziyade *mahmurluk* hissederseniz biraz kestirmeye hazırlanmanız gerektiğini açıkça söylememe izin verin. Eğer istemsiz bir şekilde uykuya dalmaya eğiliminiz olduğunu hissediyorsanız bu riskli bir durum olabilir. Eğer araba veya alet kullanırken uykunuz gelirse durmalı ve 15 dakika kadar kestirmelisiniz. Bu koşullar altında bu şekilde kestirmek ve arkasından iki fincan kafeinli kahve içmek uykunuzu geçici olarak bastırmanıza yardım edecektir.

Ancak uykuya dalma tehlikenizin olduğu özel durumlarda durum böyledir. Uykusuzlukta bu tür bir uyku hali olağan değildir. İnsanlar gün içinde kendilerini gerçekten uykulu hissetmekten ziyade yorgun veya bitkin hissederler ya da dinlenme ihtiyacı duyarlar. Bu nedenle, genel bir kural olarak, eğer gerçekten uykunuz gelmediyse benim tavsiyem gece uykusu dışında kestirmekten kaçınmanızdır. Sizin hedefiniz iyi uyumaktır ve gündüz uyumanın bedenin gece duyacağı uyku dürtüsünü azaltabileceğini biliyoruz. Eğer kestirmek günlük rutininizin vazgeçmek istemediğiniz bir parçasıysa bunu günde bir kez 15 dakikayla sınırlamalısınız. Yine de eğer mümkünse kestirmekten kaçınmanız gerektiğini tekrarlamama izin verin.

Bazı insanların kestirmesine rağmen gece iyi uyuduğu inkâr edilemez fakat eğer uykusuzluk çekiyorsanız kestirmek büyük ihtimalle bu sorunu daha da büyütecektir.

Uyku gibi, kestirmenin de kişiden kişiye ve kültürden kültüre değişen normal varyasyonları vardır. Kestirmek kısmen aktivite seviyesinin düşmesi ve kısmen uykuyu ve uyanıklığı kontrol eden sirkadiyen ritmin zayıflaması nedeniyle genç yetişkinlerden çok yaşlılarda daha yaygın görülür. Kestirmenin tek başına uykusuzluğa *neden* olmayacağından oldukça emin olsam da, onu çözmeyeceğine de eminim.

İyi ve kötü uyku

Bazıları "iyi uyku" ve "kötü uyku" düşüncesine aşinadır. Bazı insanların kendini "iyi uyuyan" biri, bazı insanların da "kötü uyuyan" biri olarak tanımladığını duyarsınız. Fakat insanların bu ayrımı hiç düşünmemiş olması da çok yaygın görülen bir durumdur. En azından iyi uyuyanlar için durum böyle olabilir! Bu daha evvel bahsettiğim otomatiklik fikriyle uyumludur –aslında uyku hakkında düşünmeyiz. Ta ki bu bir sorun haline gelene kadar.

Uykuyu mutlak veya iyi ve kötü gibi kategoriler halinde değil de *göreceli* terimler halinde düşünmek daha iyidir. Bence ayrım yapmadaki bu zorluk "iyi gece" veya "kötü gece" fikrini göz önüne aldığımız zaman daha da netleşir. Gerçek şu ki çoğu insan bunların bir karışımını deneyimler. Kuşkusuz, iyi uyuyanlar genellikle iyi bir uyku çeker ve genellikle uyku kaliteleri zamanla bozulmaz. Ne var ki ara sıra "kötü geceler" de olur. Aynı şekilde, uykusuzluk çeken kişi çoğu zaman kötü uyuduğunu söyler. Ben uykusuzluk çeken insanların her hafta en az üç "kötü gece" geçirdiğine dayanarak çalışırım fakat onların bile uykularını aldıkları ve olması gerektiği gibi canlandıkları geceleri olur.

O halde uykunun her insan için değişken olabileceğini, ancak bu değişkenliğin uykusuzluk çeken insanlarda daha belirgin olduğunu görebiliriz. Fakat neden normalde deliksiz uyuyan insanların bazen uykuları bozulur? Bence bunun üç nedeni vardır. Birincisi, normalde iyi uyuyan insanlar rutinlere çok bağlı kalmazlar. Bizler gerçek bir dünyada yaşıyoruz ve mutlaka zamanımızı hep aynı şekilde geçirmiyoruz. Geçici de olsa yaşam tarzındaki değişikliklerin uyku üstünde bazı etkileri olur. İkinci olarak, uykusuzluk çeken kişinin uykusunun bozulmasına veya yetersiz olmasına yol açan deneyimler zaman zaman normalde iyi uyuyan insanları da etkiler. Örneğin, stresi ele alalım. Herkes zihni son hız çalışırken gece uyanık yatmanın ne demek olduğunu bilir. Ama bence üçüncü bir neden daha vardır. Ara sıra kalitesiz veya az uyumanın yararlı bir işlevi olabilir. Bu tür durumlar uyku homeostazına "gücünü ispatlama" ve müteakip geceler boyunca uykuyu hizaya sokarak düzgün çalıştığını gösterme fırsatı verebilir.

Bunu okuyan bazılarınızın uykusuzluk çeken insanların ara sıra iyi uyuduğu konusundaki görüşüme muhtemelen sessizce köpürdüğünü duyabiliyorum! Bazılarınız yıllarca doğru düzgün bir uyku çekmediğini hissedebilir! Duygularınıza saygı duyuyorum ama ben göreceli terimlerle konuşuyorum. Be-

nim tek söylediğim *bazı* gecelerinizin diğerlerinden daha iyi olabileceğidir. Uykusuzluk çeken birinin her gece aynı uyku deneyimini yaşaması olağandışıdır. Bunu düşünmek isteyebilirsiniz. Uykunuz hakkında siyah-beyaz terimlerle düşünmenin size yardımcı olması pek olası değildir. Grinin tonlarını görmeye başlamalısınız.

Bazılarınız uyku deneyimi de karışık olabilir ve bu sizi çok yıldırabilir. Belki "neden bazen gayet iyi uyuyabilirken, bir türlü hayatıma doğru düzgün bir uyku modeli oturtamıyorum" diye düşünmüşsünüzdür. Hangi gece iyi bir uyku çekeceğini bilmemek moral bozucu olabilir ve insanları uyanık tutabilir! Uykusuzluğun öngörülemezliği onu daha tehditkâr kılabilir, tıpkı kronik bir sorunla karşı karşıya kalmak gibi.

Burada bir noktaya daha değinmek istiyorum. Tıpkı daha küçük veya daha büyük ayaklı, iştahı daha az veya daha çok ya da metabolizması daha yavaş veya daha hızlı olan insanlar olduğu gibi, görünüşe göre başkalarından daha iyi uyuyan insanlar da vardır. Aynı şekilde, çocukluklarında yaşlarına göre kısa olan fakat sonradan uzun boylu yetişkinler haline gelen insanlar olduğu gibi, gençken kötü uyuyan ama yaşlandıkça daha iyi uyumaya başlayan insanlar da vardır. Güçlü bir uyku modeline sahip olmak bağlamında bazılarının diğerlerinden daha talihli olmasının normal varyasyonun bir parçası olabileceğini göz önüne almaya değer. Bu uyku modelinizin iyileşemeyeceği anlamına gelmez –sadece herkesin aynı olmamasının hayatın bir gerçeği olduğunu unutmayın.

Uyku mahrumiyeti nedir?

Uyku mahrumiyeti terimini şimdiye dek birkaç kez kullandım. Bu kulağa bir ceza gibi geliyor! Gerçekten de tarihte insanları sistematik şekilde uykudan mahrum etmek bir cezalandırma veya işkence biçimi olarak kullanılmıştır. Bedenin ve zihnin uykusuzluktan ziyade açlıkla daha iyi baş edebildiğini keşfet-

tik, onun için insanları kasten uykudan mahrum etmenin çarpıcı etkileri olabileceğini tahmin edebiliriz.

Ne var ki uyku mahrumiyetinin etkileri üstüne yapılan bilimsel araştırmalar nispeten yenidir ve bu çalışmaların büyük kısmı 1950 ve 1960'larda yapılmıştır. Uyku mahrumiyeti deneyleri laboratuvar koşulları altında kontrollü olarak yapılsa bile, söz konusu riskler yüzünden bu deneyler hakkında etik kaygıların ortaya çıkması ilginçtir. Günümüzde, çok sınırlı koşullar dışında, bu tür araştırmalar nadiren yapılmaktadır. Bununla beraber, uykunun işlevlerini bu tür deneyimler sayesinde daha iyi anlamaya başladık. Uykunun farklı evrelerinin özel işlevleri uyku mahrumiyeti üstüne yapılan çalışmalar vasıtasıyla biraz daha netleşmiştir. Örneğin, insanların REM uykusu uyumasına izin vermemek algılama, düşünme, öğrenme ve bellek gibi zihinsel işlevlerin karışmasına yol açmıştır.

Fakat uykusuzluk çeken insanlar uykudan mahrum mudur? Daha önce öğrendiğimiz gibi, uykuyu beden düzenler ve bu düzenleme bir şekilde bozulsa bile beyin mekanizmaları normalde tehlikeli bir uyku mahrumiyeti haline girmemize izin vermez. Ne kadar uykusuz kalırsak, uyku dürtüsünün o kadar arttığını öğrendik. Bu nedenle uykusuzlukla ilgili olarak uyku kaybı veya "uyku borcu" bağlamında düşünmek daha yararlıdır. Yine de uykusuzluk çeken insanlar hiçbir zaman borçtan kurtulup kâra geçtiğini hissedemeyebilir. Onun için uykusuzluk sürekli bir uyku yetersizliği hissiyle ve gündüz yaşam kalitesinin düşmesiyle bağlantılıdır.

Her yerde uyuyabilirim!

Bu konuya neden uykunun normal varyasyonları hakkındaki bir bölümde yer verdiğimi merak edebilirsiniz. Bunun nedeni farklı koşullarda uyuma yetisi konusunda pek çok kişisel varyasyon olduğunu görmemdir. Bazı insanlar "havada karada", her durumda uyuyabilirler. Uzun bir uçuş boyunca uyuyabi-

lenler, yeni saat dilimlerine hemen alışanlar, bir kamp yatağında rahatça uyuyabilenler vb. vardır. Tabii bir de sadece belli koşullar altında, çoğunlukla sadece kendi yataklarında ve ancak yatağa belli bir saatte girerlerse vs. uyuyabilenler vardır. Bu insanlar bazen "anı yakalamaktan" bahseder veya eğer "uykunun ötesine" geçme aşamasına ulaşmışlarsa endişelendiklerini söylerler. Ben bunların çoğunu kişisel varyasyona bağlıyorum –herkes farklıdır- ve bu anlamda bunu açıklamaya gerek kalmıyor.

Ancak uykusuzluk konusunda ilginç olan bir nokta, bazen insanların gerçekten bilmedikleri ortamda *daha iyi* uyuyabilmesidir. Daha evvel bahsedildiği gibi, bunun nedeni kendi yataklarını çok güçlü bir şekilde uyanık kalmakla ilişkilendirmeleri ve buna bir tür şartlı tepki vererek uyuyamamalarıdır. Bunun bir başka açıklaması da tanımadıkları bir ortamda uyuyabileceklerini tahmin etmemeleri ve uyku konusunda çok kaygılanmadıkları için gevşeyerek uykuya dalabilmeleridir.

Tabii her durumda sorun yaşayan uykusuzluk çeken insanlar vardır. Bazıları için bu durum tatilde veya arkadaşlarının yanında kalırken daha kötüleşir. Benim deneyimlerime göre, insanların uykusuzluklarının planlarına engel olacağından endişe ettikleri için keyifle yaşayabilecekleri deneyimlerden korkmaları veya kaçınmaları alışılmamış bir durum değildir. Bu da uykusuzluğun ne kadar zorlayıcı olabileceğinin bir başka örneğidir.

Baykuşlar ve tarlakuşları

Hepimizin bir "Baykuşun" ne olduğunu bildiğimize eminim: geceleri ayakta kalmaya meyilli olan kişi. Bu akşam geç vakit hayata başlayıp sabahın ilk saatlere kadar uyanık kalan, genellikle çoğumuzun uykusunun geldiği zamanlarda enerjik ve uyanık olan insan tipidir. Bunun tersine, "Tarlakuşu" sabahları en verimli olan, sabah erken kalkmayı ve günün erken kısmından en iyi şekilde yararlanmayı tercih eden ki-

şidir. Baykuş genellikle sabahları iyi değilken, Tarlakuşu da genellikle geceleri iyi değildir.

Bu ikisinden birine eğilim gösteren insanlar ortalamadan biraz farklı sabit bir evre pozisyonuna sahiptir. Genellikle insanlar beden saati eğilimlerine adapte olur ve çoğunlukla bu hoşlarına gider; bunun onların aleyhine değil, lehine çalışmasını sağlarlar. Bazen bunu meslek seçimlerinde ifade ettiklerini görüyorum. Örneğin, radyo sunucuları ve gece şovları yapan pek çok insan gördüm ve gece geç vakte kadar ayakta kalmak onlara iyi geldiği için bunlar gerçekten onlara uygun işlerdi. O zaman eğer bir sabah programı yapsalardı durum çok daha farklı olurdu!

Ne kadar uyumam gerekiyor?

Hepimizin "ortalama" rakamların tehlikesini bildiğimizden eminim. Eğer bir ebeveynseniz çocuğunuzun boyunu ve kilosunu, gerektiği gibi gelişip gelişmediğini görmek için normal olarak adlandırılan değerlere veya kısaca *normlara* göre kontrol etmeye alışacaksınız. Normlar doğru bir yanıt olduğu izlenimi verse de, daha dikkatli bir değerlendirme aslında genellikle *normal bir aralıktan* bahsettiğimizi anlamamızı sağlar. Zeka konusunda farklı bir örnek verecek olursak, ortalama IQ 100 olabilir fakat bu kesinlikle çoğu insanın IQ'sunun 100 olduğu ya da olması gerektiği anlamına gelmez. Bu normal IQ aralığının 100 civarında olduğu anlamına gelir, yani 90 ile 110 arası, hatta 80 ile 120 arası normal olarak değerlendirilir.

Tablo 2.1 farklı yaşlarda toplam uyku süresinin normal aralığı kabul edilen bazı bilgiler vermektedir. Bu tabloyu inceleyebilir ve kendi yaş grubunuza bakıp bir kıyaslama yapabilirsiniz. Elbette bir değer normal aralığının dışına çıksa bile bu mutlaka yanlış bir şey olduğu anlamına gelmez. Örneğin, pek çok yetişkin erkeğin boyunun 1.70 ile 1.75 arasında olmasını bekleyebilirsiniz fakat bu sadece 1.65 boyunda olmanın bir sorun olduğu anlamına gelmez. Burada *normal dağılım* olarak adlandırılan durumu açık-

lamamız gerekiyor. Yani, normal aralığın ortasının dışında *her zaman* daha düşük ve yüksek puanlara sahip daha az sayıda insan vardır. Aynısı uyku için de geçerlidir. Yapıları itibarıyla özellikle çok uyuyanlar ve yapıları itibarıyla özellikle az uyuyanlar vardır. Bu bireyler kaçınılmaz olarak normal dağılımın dış marjinlerindedir fakat bu uykunun onlar için bir sorun olduğu anlamına gelmez. Örneğin, bir insan az uyuyorsa fakat bunun hiçbir ters etkisini görmüyorsa, nispeten az uyumanın aslında bu kişinin ihtiyacını karşılayabildiğini varsaymamız gerekir.

Tablo 2.1 Farklı yaşlarda ortalama uyku gereksinimi

Yaş aralığı	Genel uyku gereksinimi
Yeni doğmuş bebek	Yeni doğmuş bir bebek 18 saat uyuyabilir. Başta uyku belli bir uyku evresi hâkim olmadan 24 saate yayılabilir. 4-6 ayda uyku daha çok geceye kayar.
Küçük çocuk	Yeni yürümeye başlayan çocuk geceleri 12 saate kadar uyur ve gündüzleri de 1 ½-2 saat kestirir.
Çocuk	4 yaşında gündüz kestirmeleri genel olarak son bulur ve çocuk gece 10-12 saat uyur. İlkokul yıllarında bu uyku gereksinimi 10 saate kadar düşer.
Ergen	Ergenlik çağında uyku süresi genellikle 9 saat civarındadır. Uyuma zamanı konusunda bazı farklılıklar vardır, örneğin, gençlerin geç saatlere kadar ayakta kalması ve sabah uyumaları olağandır.
Yetişkin	Yetişkinliğin büyük bölümünde toplam uyku süresi bağlamında uyku gereksinimi çok büyük değişiklik göstermez. Ortalama 7-8 saattir.
Yaşlı	İleri yaşta uyku geceleri daha az pekişir ve genellikle 6-6 ½ saat sürer. Fakat gündüz kestirerek bunu "tamamlama" eğilimi vardır.

Kötü uykunun tetikleyicileri

Bu bölümü kötü uykuyu tetikleyen unsurlara kısaca değinerek sonlandırmak istiyorum, çünkü bu konu uykusuzluğun değerlendirilmesinde doğal bir köprü oluşturuyor. Herkesin bazen gece uykusu kaçar ve bunu tetikleyen belli bir olay veya durum vardır. Örneğin, insanlar kafalarında önemli bir şey olduğu zaman, bilmedikleri bir ortamda uyudukları veya üzücü bir olay yaşadıkları zaman genellikle uyku modelleri bozulur. Aslında, yaşam koşullarımızdaki herhangi bir değişikliğin uykumuzu kaçırma potansiyeli vardır.

Burada anlattıklarım normal bir süreçtir fakat kişinin uyku modelinin iyileşmesi de aynı ölçüde normaldir. Yani, uykusuzluk çoğu insan için geçici bir deneyimdir. Olayların doğal akışında stres yaratan durum veya değişim sona erdiği veya hallolduğu zaman normal, dinlendirici uyku modelinin yeniden ortaya çıkmasını bekleyebiliriz. Uykusuzluk araştırmalarında karşılaştığımız zorluklardan biri de neden bazıları iyi uyku modelini geri kazanırken, bazılarının sürekli uykusuzluk çektiğidir.

O halde uykusuzluğu daha derinlemesine inceleyelim.

3

Kötü uyku ve uykusuzluk

Uykusuzluk nedir?

Uykusuzluğu teşhis etmek için tüm dünyada kullandığımız iki ana tanı sistemi vardır. Bunların birincisi Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel Yönergeleri (DSM) ve ikincisi de Uyku Bozukluklarının Uluslararası Sınıflandırılmasıdır (ICSD). Klinisyenler kişide uyku bozukluğu olup olmadığına ve ne tür bir uyku bozukluğunun olduğuna karar vermek için bu geniş referans kitapları kullanırlar. Biz en çok uykusuzluğun teşhisiyle ve uykusuzluğun değişik alt tipleriyle ilgileniyoruz. Uykusuzluğu teşhis etmek için birkaç kriterin mevcut olması gerekiyor.

Uykusuzluğun karakteristikleri

Tablo 3.1'de uykusuzluğun belli başlı özelliklerini özetledik. Uykusuzluk *uykuya geçme ve uykuyu sürdürme bozukluğudur*. Yani, ya uykuya dalmakta ya da uykuda kalmakta zorlanmadır veya bunların ikisi de olabilir. Bazı insanların uykusu *dinlendirici* değildir; yani, aslında uyusalar da uykuları tatmin edici değildir, kendilerini "doğru dürüst uyumuş" ve sonrasında dinlenmiş hissetmezler.

Uykusuzluk kriterlerine uyması için uyku şikâyetinin haftada üç veya daha fazla gece sürmesi gerekir. Diğer bir deyişle, uykusuzluğun kişinin düzenli olarak yaşadığı bir deneyim ve bu anlamda uyku modelinin tipik bir özelliği olması

gerekir. Bir sonraki kriter de uyku bozukluğunun şiddetiyle ilgilidir. Burada *uykuya geçme sorunu* (UDG) yaşayan kişinin uykuya dalmasının (haftada en az üç gece) 30 dakikadan uzun sürdüğünü göreceksiniz. *Uykuyu sürdürmede* (UDSU) zorluk yaşayanlarda bu sorun gece boyunca 30 dakikadan fazla uyanık kalmayı gerektirir. Benim klinik deneyimlerime göre, insanlar genellikle hem UDG hem UDSU konusunda zorluk yaşıyor, yani ya uykularının başında ya da uykuya geçtikten sonra en az bir saat uyanık kalıyorlar. Aslında, pek çok insan çoğu gece 2 veya 3 saat uyanık kalıyor.

Uykusuzluğun şiddetini değerlendirmenin bir başka yolu da daha önce açıkladığım uyku verimliliğini (UV) göz önüne almaktır. Klinik uygulamada ve önemli uyku bozuklukları konusundaki araştırmalarda genel olarak UV'nin en üst noktası=%85 kullanılır. Diğer bir deyişle, uykusuzluk teşhisinin konulabilmesi için gece boyunca zamanın yüzde 15 veya daha fazlasının uykusuz geçirilmesi gerekir.

Tablo 3.1 Uykusuzluk teşhisi

Şikâyet	Uykuya geçmekte veya uyumayı sürdürmekte zorluk; uykunun dinlendirici olmaması
Sıklığı	Haftada 3 gece veya daha fazla
Şiddeti	Uykuya dalmada gecikmenin (UDG) veya uykuya daldıktan sonra uyanma süresinin (UDSU) 30 dakikanın üstünde olması
Süresi	6 aydan uzun
Etkileri	Sıkıntı; sosyal veya meslek hayatının bozulması; başka önemli sonuçlar

Tablo 3.1'de verdiğim süre kriteri uykusuzluğun 6 ay veya daha fazla bir sorun olmasını gerektiriyor. DSM tanı sistemi aslında uykusuzluğun sadece 1 ay sürmesini gerekli görür

fakat benim görüşüme göre, *dirençli* uykusuzluğu değerlendirdiğimiz zaman bu oldukça yumuşak bir kriterdir. Pratikte aşırı uykusuzluk çeken insanların çoğunun şikâyeti bundan çok daha uzun sürelidir. Klinik çalışmalarıma göre, bu süre genellikle 10 ile 15 yıldır, onun için insanlar süre kriterini karşılamakta çoğunlukla zorlanmazlar.

Tablo 3.1'deki son kriter uykusuzluğun kişi üstündeki etkileriyle ilgilidir. Bu önemlidir, çünkü genellikle kişiyi tedavi aramaya yönelten uykusuzluğun yaptığı etkilerdir. Bunlar esas olarak sosyal etkiler olabilir. Bu sinirlilikle veya kişiler arası ilişkilerin başka yönleriyle ya da daha çok günlük hayatta odaklanmanın veya uyanıklığın sorun olabileceği verimlilikle ilgili olabilir. Her iki şekilde de uykusuzluğun dolaylı etkileri bağlamında dikkate değer bir sıkıntı vardır. Uykusuzluk çeken kişi için, tatmin edici olmayan bir geceyi çoğunlukla tatmin edici olmayan bir gün izler. Tanıdık geldi mi?

Uykusuzluğun alt-tipleri

Bütün bu kriterler karşılandığı ve uykunun bozulmasının bilinen bir fiziksel veya psikolojik nedeni olmadığı zaman uykusuzluğu DSM sınıflandırma sisteminde *birincil uykusuzluk* olarak değerlendiririz. ICSD sınıflandırması birincil uykusuzluktan ziyade *psikofizyolojik uykusuzluk* terimini kullanır. Bu oldukça yararlıdır, çünkü psikofizyolojik uykusuzluk terimi zihin, davranış ve fizyolojik tepkilerin etkileşim içinde olduğu bir bozukluğu akla getirir. Bu durum yatakta uyanık kalmaya ve uyumakta veya tekrar uykuya dalmakta zorlanmaya yol açar. Daha önce açıkladığım gibi, bu tür uykusuzluk normalde PSG değerlendirmesiyle doğrulanır. Bu kitabı okuyanlarınızın çoğunun bu tür bir uykusuzluğu olduğunu tahmin ediyorum ki bu iyi bir haberdir, zira bu uykusuzluk türü BDT'ye özellikle yanıt verir.

Daha önce de gördüğümüz gibi, *paradoksal uykusuzluk* olarak adlandırılan bir başka uykusuzluk türü de vardır. Pa-

radoksal uykusuzlukta paradoks, kişinin uyumakta büyük sorun yaşaması (bazen insanlar hiç uyumadıklarını söyler) fakat testlerin normal veya normale yakın bir uyku modeli göstermesidir. Onun için bu bireyler düşündüklerinden daha iyi ve daha deliksiz uyuyordur. Öznel ve nesnel uyku arasındaki bu tutarsızlık araştırmacının bakış açısından çok ilgi çekicidir ve uykusuzluk sorunlarının merkezinde psikolojik faktörler olduğunu vurgulamaktadır. Gerçekten de tüm dünyadaki uykusuzluk araştırma gruplarının çoğu psikofizyolojik/birincil uykusuzluğa ve paradoksal uykusuzluğa özellikle ilgi göstermektedirler, çünkü bu bozuklukların ikisi de eğer BDT ile etkili bir şekilde tedavi edilmezse direnmeye meyillidir ve uyku ilaçlarına pek iyi yanıt vermezler.

Fakat ya uykusuzluğun bir sağlık sorunuyla bağlantılı olabileceği durumlar? Hastalık halinde uyku bozulabilir. Bunun birkaç nedeni vardır ve bunlar birbirini etkileyebilir.

Hastalık uykuyu doğrudan etkileyebilir, örneğin solunum veya nörolojik sorunlar varsa veya ateş yükseldiği zaman. Alternatif olarak, bir hastalık veya rahatsızlıkla bağlantılı olarak yaşanan ağrı geceleri uykuyu bozabilir. Örneğin, artrit veya kas sorunları gibi. Aynı şekilde, kanser gibi bağışıklık sistemini veya kalp hastalığı gibi kalp damar sistemini etkileyen hastalıklar uykunun bozulmasına ve gün içinde bitkinliğe yol açabilir. Bütün bunlar *ikincil uykusuzluk*tur. İkincil uykusuzluğun diğer örnekleri psikolojik ve psikiyatrik kaynaklı olabilir, çünkü uykusuzluk ruhsal bir hatalıkla bağlantılı olabilir. Hemen akla kaygı bozuklukları ve depresyon geliyor. Eğer stresli, kaygılı veya depresyondaysanız kötü uyuma olasılığınız fazladır.

Birincil/psikofizyolojik uykusuzluğu bir başka rahatsızlıkla bağlantılı uykusuzluktan ayırmak önemlidir, zira uykusuzluk bu koşullarda tamamen soyutlanarak değerlendirilmemelidir. Öte yandan, eğer fiziksel bir sağlık sorununuz veya psikolojik bir sorununuz varsa, bu uykusuzluğunuzun BDT kullanarak sağaltılamayacağı anlamına gelmez. Sadece bu iki-

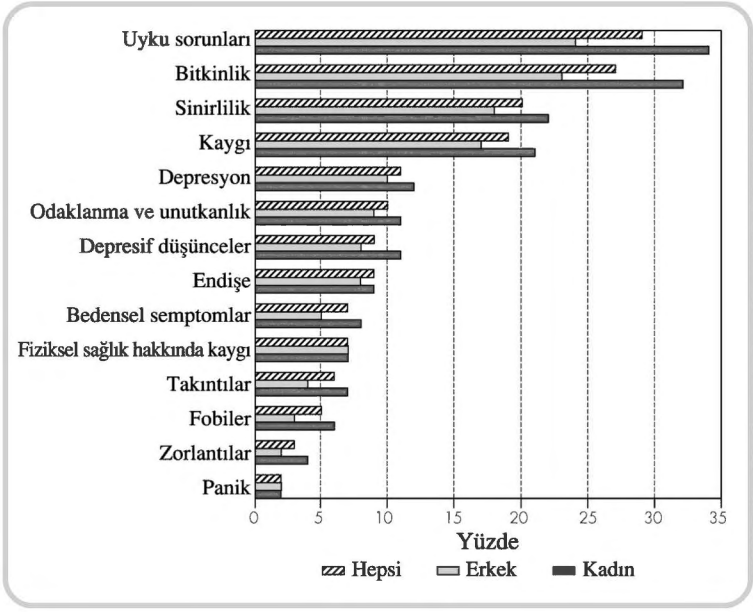
si arasındaki *bağlantıya* dikkat etmeli ve bunu doktorunuzla konuşmalısınız. BDT'nin aslında ikincil uyku için bile yararlı olabileceğine dair kanıtlar gittikçe artmaktadır. Örneğin, Alabama'da Tuscaloosa Üniversitesi'nden Dr. Kenneth Lichstein fiziksel hastalıklarla bağlantılı uykusuzluk için BDT programları geliştirmiştir. Aynı şekilde, Glasgow'da kendi araştırma grubum değişik kanser hastalarında görülen uykusuzluk bağlamında BDT'yi değerlendirmektedir.

Uykusuzluğu büyük ölçüde uyku ilaçları kullanımıyla ilişkili olan insanlar vardır. Normalde bu "hipnotik ilaçlar" olarak adlandırdığımız ilaçları uzun süre kullanan bireylerde görülür. Bu, *hipnotik-bağımlılık uykusuzluğu* olarak bilinir. Bu durumda, esas sorun uyku ilaçlarının alınmasıdır. Bu tür uykusuzluktan mustarip kişiler uyku ilaçlarını almayı kesmekte son derece zorlanır ve bunu denedikleri zaman uykusuzluk sorunları dikkate değer ölçüde artarak onları tekrar uyku ilacı almaya yöneltir. Eğer sizin de böyle olabileceğinizi hissediyorsanız yardım aramalı ve belki de ilaçları yavaş yavaş azaltıp bırakmak için belli bir program izlemelisiniz. Bu kitapta anlatılan BDT programı sizin için yararlı olabilir fakat uyku ilaçlarının kendisinin uykusuzluğa yol açabileceğini anlamanız gerekir. Örneğin, bazı uyku ilaçlarını azaltmak veya kesmek *geri tepme uykusuzluğu*na neden olabilir. Sorunun bu şekilde geçici olarak kötüleşmesi sıkıntı verebilir ve bazı durumlarda bu birkaç hafta sürebilir. Üçüncü Kısım'da size uyku ilaçları hakkında daha fazla bilgi vermek için ayrı bir bölüm ayırdım.

O halde, özetlersek, uykusuzluk uykunun düzenli olarak bozulmasını ve bunun gün içindeki etkilerini kapsayan dirençli bir rahatsızlıktır. Kendi başına ortaya çıkabilir veya başka rahatsızlıklar veya sorunlarla bağlantılı olabilir. İkinci Kısım'da anlatılan BDT programı hangi tür olursa olsun uykusuzluk sorununuza yardım edebilir fakat fiziksel veya zihinsel sağlık sorunlarıyla ya da ilaçlarla bağlantılı uykusuzluk için kesinlikle başka tavsiyeler aramalısınız.

Diğer uyku sorunları

Size ICSD ve DSM sınıflandırma sistemlerinden bahsettim ve bu sınıflandırmalar içinde çok çeşitli uyku bozuklukları olduğuna değindim. Bu bozukluklardan bazıları şimdiye kadar öğrendiğimiz uykusuzluk türleriyle benzer semptomlara sahiptir, onun için sorununuzun başka bir uyku bozukluğu olmadığından emin olmanız önemlidir. Diğer sorunları saf dışı bırakmanıza yardımcı olmak için 6.Bölüm'de "eleme prosedürü" olarak adlandırdığım bir yöntem veriyorum. Ayrıca Üçüncü Kısım'da diğer yaygın uyku bozukluklarını tanıma ve yönetme hakkında ayrı bir bölüm (11. Bölüm) yazdım.



Şekil 3.1 Uykusuzluk yaygın bir sorundur

(N.Singleton, R.Bumpstead, M.O'Brien, A.Lee ve H. Meltzer Kales'in yazdığı *Psychiatric Morbidity among Adults Living in Private Households*'dan kopyalanmıştır. Ulusal İstatistikler Dairesi, HMSO, 2001.

Uykusuzluk ne kadar yaygın?

Genel olarak toplum içinde uyku sorunlarının ne kadar yaygın olduğu hakkında bazı tahminlerde bulunmak için bu soruyu ele alan pek çok çalışma yapılmıştır.

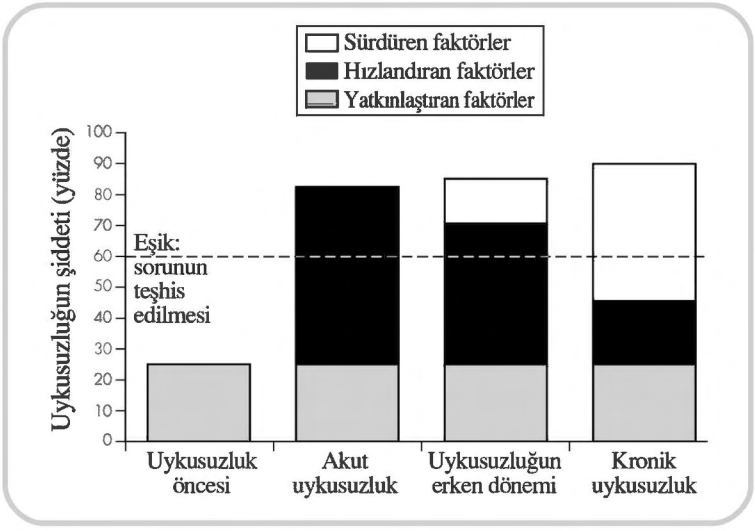
Elbette, istatistiklerin bize her şeyi söylemek için kullanılabileceği konusundaki tartışmayı biliyorsunuzdur! Bu nedenle, size uykusuzluk konusunda çok çeşitli tahminler olduğunu söylediğim zaman bu siz pek şaşırtmayacaktır. Pek çok şey belli bir araştırmada sorulan sorulara bağlıdır. Örneğin, insanlara "Bazen uyumakta zorlanıyor musunuz?" diye sorulduğunda pek çok kişi "Evet" yanıtını verecektir. Aynı şekilde, insanlara "Kötü uyuduğunuzu mu düşünüyorsunuz?" diye sorduğunuzda, nüfusun yarısı olumlu yanıt verecektir. Bu tür çalışmaların sonuçlarını etkileyen bir diğer faktör de insanlara nasıl yaklaşıldığı ve onların toplumu ne ölçüde temsil ettikleridir. Söylemeye gerek yok, kötü yapılan bir araştırma bize çok faydalı bilgiler vermez.

Uykusuzluk konusunda yapılan bu tür çalışmaların en güvenilir olanları Tablo 3.1'de verilen tanı kriterleriyle bağlantılı soruları içerenlerdir. Bu tür pek çok çalışma yapılmıştır ve yetişkin nüfusun yaklaşık olarak onda birinin (yüzde 10) uyumakta ve/veya uykuda kalmakta dirençli sorunlar yaşadığını tahmin edebiliyoruz. Bu sayı 65 yaş üstü yetişkinlerde beşte bire (yüzde 20) yükselmektedir. Bu nedenle uykusuzluk gerçekten de çok yaygın bir sorundur!

Bunu daha iyi resmetmek için uykusuzluğu diğer bazı yaygın hastalıklarla karşılaştırmak faydalı olur. Şekil 3.1'de birkaç yıl önce Britanya'da yaptığım geniş bir çalışmadan çıkan bazı bilgileri verdim. Bu, genel olarak toplum içindeki çok çeşitli sağlık semptomlarını araştıran bir çalışmaydı. Araştırmacılar sağlık ocaklarında (toplum temelli pratisyen hekimlik) uygun hizmet verilmesine yardımcı olmak amacıyla depresyon, kaygı vb. semptomların ne kadar yaygın olduğunu bulmaya çalışıyordu. Elde edilen sonuçlar içinde

çok ilginç bir bulgu da uyku bozukluğunun ve bitkinliğin İngiltere'deki yetişkinler içinde açık farkla en yaygın bildirilen semptomlar olmasıydı. Bu erkek veya kadın olsun ve insanların İngiltere'de yaşadığı bölgelere veya etnik kökenlerine bakılmaksızın her yaştan yetişkin için geçerliydi. Bu grafik insanların yaygın olarak yardıma ihtiyaç duyduğu diğer şikâyetlerine kıyasla uyku bozukluğunun göreceli önemini oldukça net göstermektedir.

Yani uykusuzluk çekme konusunda yalnız olmadığınızı göreceksiniz! Tam tersine. Uykusuzluk on milyonlarca insanın yaşam kalitesini etkileyen fevkalade yaygın bir sağlık sorunudur.



Şekil 3.2 Uykusuzlukta sürdüren, tetikleyen ve yatkınlaştıran faktörler

(Editörlüğünü P.J.Hauri'nin yaptığı *Case Studies of Insomnia* kitabında A.J.Spielman ve P.B.Glovinsky'nin yazdığı "TheVaried Nature of Insomnia" bölümünden Springer Science and Business Media'nın izniyle kopyalanmıştır, Plenum Press: New York, 1991, s. 1-15.)

Aralıklı uykusuzluktan dirençli uykusuzluğa

Uykusuzluğun neden kısa süreli bir sorun veya zaman zaman kendini gösteren bir zorlukken dirençli veya kronik bir sorun haline geldiği gizemini korumaktadır.

New York City College'den Dr. Art Spielman uykusuzluğun gelişmesi ve dirençliliği hakkında faydalı olabilecek bir model ortaya koymuştur. Şekil 3.2'de gördüğümüz gibi, herkesin uykusuzluk geliştirmeye bir ölçüde *yatkınlığı* olduğunu varsayabiliriz, tıpkı hepimizin herhangi bir sorun geliştirmeye bir ölçüde yatkın olduğumuzu farz edebileceğimiz gibi. Bu yatkınlık kişide, diyelim ki, bu sorun ailenin tarihinde görüldüğü veya sirkadiyen ritmi daha düzensiz ya da kaygılanmaya daha eğilimli olduğu için daha fazla olabilir. Ancak bu modelin öne sürdüğü gibi, yatkınlık normalde tek başına kişiyi uykusuzluk geliştirmeye yöneltmez. Dr. Spielman uykusuzluğun, her şeyden önce *tetikleyen* faktörler belli bir noktaya ulaştığı zaman geliştiğini öne sürüyor. Burada bununla ilgili uyku veya ev ortamımızdaki geçici değişiklikler ya da işle bağlantılı stresler, hastalık, akut kaygı vb. da dahil olmak üzere çok çeşitli faktörler düşünebiliriz.

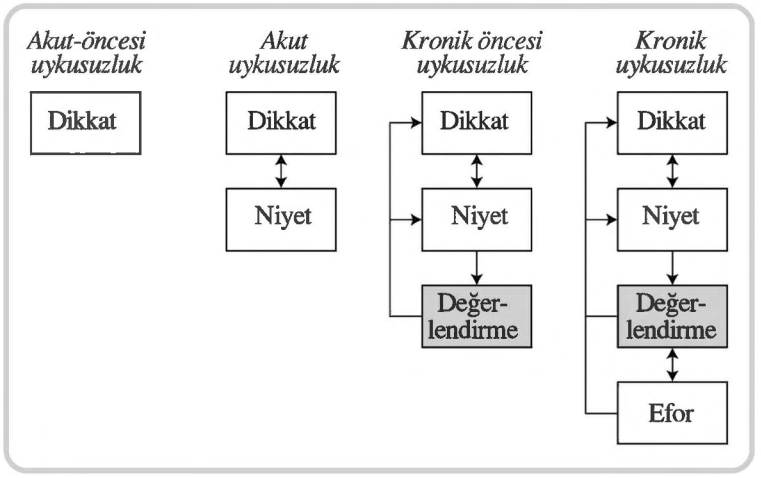
Ne var ki, normal şartlar altında bu geçici tetikleyici faktörler azaldığı zaman uyku modelinin tekrar eski haline kavuşmasını ve uykusuzluk semptomlarının azalmasını bekleriz. Bu nedenle bu model eğer uykusuzluk sorunu devam edecekse *yatkınlaştırıcı* faktörlerin gerektiğini öne sürmektedir. Uyku konusunda kaygılanmanın veya tasalanmanın uykusuzluk için güçlü bir yatkınlaştırıcı faktör olduğunu düşünebiliriz. Aynı şekilde, uykusuzluk geliştiren kişi bu tür kaygılara tepki olarak uyku rutinine yönelik davranışsal değişikliklere giderek uyku modelini bozabilir. Örneğin, yatağa erken girerek veya geç saatlere kadar uyuyarak uykusuzluğu telafi etmeye çalışmak cazip gelebilir, ne var ki eğer bu yatakta daha uzun süre uyanık yatma anlamına geliyorsa bir kazançtan ziyade uyku veriminde bir düşüşe yol açabilir.

Quebec City'de Laval Üniversitesi'nden Dr. Charles Morin uykusuzluk çeken insanların uyku ve uykusuzlukları hakkındaki *inançlarını* ve *tavırlarını* geniş olarak araştırmıştır. Bu araştırma uykusuzluk çeken kişinin uyku *perspektifi*nin iyi uyuyan birininkinden farklı olduğunu ve bu perspektif değişikliğinin dirençli uykusuzluğa katkıda bulunabileceğini ortaya koymaktadır. Bunun yaygın bir örneği uykusuzluk çeken insanların gün içinde kendilerini nasıl hissettiklerinin büyük ölçüde önceki gece nasıl uyuduklarına bağlı olduğuna inanmasıdır. Bu nedenle gece uykularını öngörmeye ve kontrol etmeye çalışırlar. Bu düşünme modeline uyku konusunda *harekete geçen* ve hem uyku hem de gün içinde rahatlama bağlamında ters etki yapan endişeli, davetsiz düşünceler de eşlik eder.

Bir uykusuzluk geliştirme modeli

Glasgow Üniversitesi'ndeki Uyku Araştırma Laboratuvarı'nda özellikle daha önce bahsettiğim "otomatiklik" süreciyle ilgileniyoruz. İyi uyuyanların normalde uyku modellerinin nasıl ve neden bu kadar düzenli olduğunu bilmediğini hatırlayacaksınız. Bu kendiliğinden adeta otomatik bir şekilde oluyor gibidir. Bu konuyu pek düşünmezler. Size bu otomatikliği biraz daha ayrıntılı açıklayacağım, böylece bu sürecin *engellenmesinin* nasıl uykusuzluk geliştirmeye yol açabileceğini anlayabilirsiniz.

Önce neden bazı insanlar (kısa, akut bir uykusuzluk döneminden sonra) dirençli bir uykusuzluk geliştirirken, bazılarının normal uyku modellerine geri döndüğünü açıklayarak başlayayım. Psikolojide dikkatimizin çevremizde özellikle bizimle ilgili olan nesnelere ve olaylara çekilmesi anlamına gelen *dikkat yanlılığı* (attention bias) olarak bilinen bir kavram vardır. Size bunun basit bir örneğini vereyim.



Şekil 3.3 Bir uykusuzluk geliştirme modeli

Geçen Kasım ayında bir akşam ön farlarımdan birinin çalışmadığını fark ettim. Bir önceki kış ön farlarımdan biri yanmadığı için polis tarafından durdurulmuş ve ceza ödemek zorunda kalmıştım ve tabii tamir ettirmiştim. Eve giderken (o gece farı tamir ettirme olanağım yoktu) üç kilometre kadar bir mesafe içinde bir farı yanmayan yedi araba saydım! O sırada bu beni ilgilendiren bir uyarıcı olduğu için dikkatim sadece buna çekiliyordu. Normalde buna dikkat bile etmeyeceğimden eminim. Dikkat yanlılığıyla kastettiğim bu.

Uykusuzluk bağlamında, stresli bir dönemde dikkatimizin söz konusu stres kaynağına (örneğin, işsizlik) ve bunun yaratacağı sonuçlara (örneğin, mali sorunlara) çekileceğini tahmin edebiliriz. Böyle stresli bir dönemde ortaya çıkabilecek akut uykusuzluğun özel bir açıklamaya ihtiyacı olmayabilir. Bu aşamada iyi uyumadığımızın farkında olsak bile uykuya pek dikkatimizi vermeyebiliriz, çünkü dikkatimiz başka bir yere yönelmiştir ve bunun ayrıca çözülmesi gereken bir konu olduğunu düşünmeyebiliriz! Gel gelelim, bir noktada, belki uyku-

suzluk daha kötü bir hal aldığı veya stres kaybolmaya başlasa da uyku hemen düzelmediği zaman dikkat uykuya yönelebilir. O zaman uykusuzluğa odaklanmak uykuyla ilgili daha fazla soruna yol açabilir.

Şekil 3.3'de daha önce hiç var olmayan, uykuyla ilgili dikkat yanlılığının uykusuzluk sorununun ilk işareti, "otomatik" uykunun sonunun başlangıcı olabileceğini göreceksiniz.

Bu bizim için nispeten yeni bir araştırma alanıdır fakat şimdiye kadar 400'den fazla kişi üstünde dikkat yanlılığı deneyleri yaptık. Uykusuzluk çeken insanların uyku ve uykusuzlukla bağlantılı çok incelikli ipuçlarına karşı çok daha dikkatli olduğunu gördük. Bu teorinin önemli olabileceğine inanmamızın bir nedeni psikolojinin diğer alanlarında dikkat yanlılığı üstüne yapılan çalışmaların bu "tepki yanlılığının" kendimizi bir tür *tehdit* altında hissettiğimiz durumlarda geliştiğini öne sürmesidir. Örneğin, köpeklerden korkan biri etrafı inceler ve bu fobiye sahip olmayan insanlardan çok daha fazla sayıda köpeğe dikkat eder. Bence uyuyamamak esas itibarıyla uykunun biyolojik önemi nedeniyle tehdit edici olabilir. Uyuyamamak veya uyuyamadığınıza inanmak belki ilkel ve tehdit veya tehlike duygusunu alevlendirir. Eğer geçmişte her zaman iyi uyuduysanız, daha önce üstünde durmadığınız veya o konuda hiçbir şey yapmadığınız, hatta düşünmek zorunda bile kalmadığınız bir şeyin şimdi bir sorun haline geldiği düşüncesi karşısında tehdit edildiğinizi hissedebilirsiniz.

Öyleyse, bundan sonra neler olabileceğini düşünelim. Uykunuza daha çok dikkat etmeye başladınız. Ben bunun ardından bir *niyet* sürecinin geldiğini düşünüyorum. Daha önce uykuya pek dikkatinizi vermediniz, uyku konusunda belli niyetleriniz de olmadı ama *şimdi* bir uyku planınız olması gerekiyor. Bu niyet süreci seçeneklerinizi düşünmeye başladığınız ve uyku sorunu geliştirme konusunda neler yapılacağına karar verdiğiniz bir *planlama* sürecidir. Ancak, uyku niyeti bu süreçte önceden bilinçsiz, otomatik olan bir süreci hedefli bir

plan haline dönüştürmektir. Sanki arabanızın otomatik vitesini elle idare edilen vitesle değiş tokuş etmişsinizdir. Kontrolü daha çok ele almışsınızdır. Bunun sonucunda, otomatiklik daha çok engellenir ve tabii hayatınızda uyku ve uykusuzluğun daha çok farkına varmaya başladıkça dikkat daha da artar.

Böylece şimdi hem dikkatin hem de niyetin düğmesine basılmış olur. Uykunuzun otomatik pilotunu hızla kaybedersiniz. Planınızın işe yaraması ve uykunuzun hızla eski haline dönmesi bir olasılıktır. Bu durumda, otomatiklik tekrar kazanılır ve niyet düğmesi tekrar kapatılır. Ancak eğer uykunuzun düzelmediğini hissediyorsanız şimdi hem dikkatin hem niyetin artması muhtemeldir. Ben bu değerlendirme sürecinin uykunun otomatikliğini iki nedenle doğrudan etkileyeceğini düşünüyorum. Birincisi uyku performansınızı bu şekilde ince eleyip sık dokumak dikkatinizi ve ilginizi ona daha fazla (veya daha az) odaklamanıza yol açar. İkincisi, değerlendirme uykusuzluğun gelişmesinin duygusal bir bileşeni haline gelir –başarı/başarısızlık hakkında düşünme…uykunun düzelmemesi konusundaki endişeler…uykusuzluğun yol açacağı sonuçlar hakkında kaygılanma…kontrolü kaybetme konusunda tasalanma. Bu son nokta önemlidir, çünkü benim öne sürdüğüm iyi uyku modelinde iyi uyku "kontrolü" otomatiktir. Yine de burada uykunun bilinçli olarak kontrol altına alınması gerektiğine dair yanlış ve işlevsiz bir düşünce geliştiririz.

Son olarak, Şekil 3.3'te dirençli uykusuzlukta *eforlu* bir sürecin olduğunu öne sürdüğümü göreceksiniz. Dikkat, niyet ve değerlendirme düğmelerine zaten bastık. Şimdi ise uyumak için gittikçe daha çok çabalıyoruzdur –uyumaya *çalışmak* için büyük bir efor sarf ederiz…yapabileceğimiz her şeyi yaparız…kaldırmadık taş bırakmayız…bulabileceğimiz bütün kaynakları kullanırız. Elbette, bu değerlendirme sürecinde kazandığımız bilginin olumsuz olma olasılığı da vardır –böylece, dikkat, niyet ve değerlendirmenin daha da abartılması olasıdır. Bu uyuma eforlarının otomatikliğin tabutuna son çiviyi çak-

tığını söylemeye gerek yok. Her şey şimdi otomatik olmanın çok uzağındadır. Glasgow Uyku Efor Cetvelini geliştirmek için yaptığımız çalışma uyuma eforunun uykusuzluk deneyimiyle yakından bağlantılı olduğunu göstermiştir. Bu cetvel ve nasıl kullanılacağı hakkında ileride daha çok bilgi vereceğim.

Uykusuzluk çeken kişinin büyük ihtimalle uyku niyeti ve uyku eforu bağlamında uykunun kendiliğinden gelmesine olanak tanımayacak şekilde davrandığına inanıyorum. Otomatiklik bozulduğu zaman uyku homeostazı ve sirkadiyen zamanlama duygularımıza ve davranışlarımıza karşı daha hassaslaşır. Örneğin, benim deneyimime göre uykusuzluk çeken kişiler uyku modellerini tekrar ve tekrar değiştirerek çoğunlukla bu sorunlarını iyileştirmekten ziyade daha da kötüleştirirler. Genellikle yatakta uyudukları zamana kıyasla çok fazla zaman geçirmeye başlarlar, böylece uyku verimliliği düşer ve yataktaki şartlı uyarılma deneyimi artar. Belki de homeostazın ve/veya sirkadiyen zamanlamanın düzeninin bozulması ironik bir şekilde insanların bu durumu düzeltmek için fazla çabalamasının bir sonucudur.

Özet olarak, zihnini uykuyla meşgul etmek iyi uyuyan biriyle psikofizyolojik/birincil uykusuzluğu olan kişi arasındaki *kritik* farkı göstermektedir. Bütün dünyada uykusuzluğun nasıl ve neden geliştiğini anlamak için pek çok çalışma yapılmaktadır.

Doktorların ikilemi

Uykusuzluk çeken insanların anlaşılmadıklarını hissetmeleri az görülen bir durum değildir. İyi uyuyan biri için uyku konusunda karmaşık bir şey yoktur, onun için anlayamazlar ve ne önereceklerini bilemezler. Bu onların duygularınızı paylaşmayacağı anlamına gelmez. Herkesin ara sıra bunun ne berbat bir deneyim olduğunu bilecek kadar kötü uyuduğu geceler olmuştur.

Fakat doktorlar da genellikle ne önereceklerini bilmezler. Uykusuzluk çeken insanlar çoğunlukla bununla birlikte yaşamaları gerektiğini hissederler. Bazen depresyonda olabilecekleri öne sürülür ve bu bazen doğrudur. Bazen uykusuzluk onun ne *olmadığıyla* tanımlanır. Örneğin, "Depresyonda olduğunuzu sanmıyorum" veya "Uyku apneniz olduğunu sanmıyorum" diyerek sizin durumunuzun *sadece* başka bir şey –muhtemelen zaten bildiğiniz "uykusuzluk" denilen başka bir şey- *olduğunu* ifade etmek gibi.

Burada sinik olmaya çalışmıyorum. Sadece zaman zaman duyduklarımı iletiyorum. Fakat söylediklerimde bir düzeltme yapmama izin verin. Bence doktorlar dirençli uykusuzluk hakkında tavsiye verecekleri zaman işleri olağanüstü zorlaşıyor. Doktorların ikilemi şu: onlar genellikle etkili bir tedavisini bilmedikleri dirençli bir şikâyeti olan sıkıntılı insanlarla karşı karşıya kalıyorlar.

Geleneksel olarak, doktorlar uykusuzluk için ilaç reçete ederler. Ne var ki uyku hapları dirençli uykusuzluk için değil, *sadece* kısa süreli uykusuzluk için salık verilir ve bu hapları, vücutları ilaçların içindeki kimyasal maddeleri daha yavaş parçalayan yaşlılara verme konusunda çekinceler vardır. Bütün bu sözde "hipnotik" ilaçların yararlılığı uzun vadede ispatlanmamıştır, onun için uzun vadedeki kullanımların faydasını gerçekten bilmiyoruz. Uyku hapları kullanmayı alışkanlık haline getiren pek çok insan uykuya dalmakta ve uyumayı sürdürmekte önemli ölçüde zorluk yaşamaya devam ettiklerini görür. Bu ilaçların yararlı etkisi zamanla azalarak ya dozu arttırmayı ya da başka bir ilaca geçmeyi gerektirir. Bazı durumlarda bu bir bağımlılık sorununa yol açabilir, özellikle ilaçla bağlantılı olarak uykusuzluk semptomlarında bir *geri sekme* görülürse. Doktorunuzun uyku haplarının ara sıra veya çok kısa süreli kullanımının faydaları kadar, bunların sınırları ve diğer ilaçlarla etkileşimlerinin de farkında olması gerekir.

Aslında tek bir reçete seçeneği vardır. O da ya uykusuzluğun altında depresyonun yattığından şüphelenildiği veya gece alındığı zaman sakinleştirici bir yan etkisi olduğu için bir antidepresan salık vermektir. Ancak depresyonun olmadığı durumda antidepresanların çok yaygın olarak salık verilmesi konusu hala tartışmalıdır. Bununla birlikte, uykusuzluğu tedavi etmek amacıyla bu ilaçlar üstünde kontrollü klinik deneyler yapılmıştır ve bu tüm dünyadaki uyku ilacı uzmanları arasında hâlihazırda süren bir tartışma ve endişe kaynağıdır.

Elbette, dirençli uykusuzluk için en başarılı olduğu kanıtlanan tedavi bilişsel davranış terapisidir (BDT). Burada doktorların sorunu BDT'nin genellikle tıbbi uygulamalarında hemen ulaşılabilir veya erişilebilir olmamasıdır. Uykusuzluk çeken insanları etkin bir şekilde tedavi etmek için bu konudaki BDT yöntemleri alanında eğitilmiş uzmanlar veya klinik psikologlar gereklidir ve bu uzmanların sayısı azdır.

Neyse ki davranışsal uyku tıbbı olarak bilinen alana ilgi gittikçe artmaktadır. Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi ve dünyadaki diğer uyku cemiyetlerinde davranışsal uyku tıbbı uygulamasıyla ilgilenen ve bu alanda sertifika alanlar için uzmanlık bölümleri vardır. Onun için, uykusuzluk çeken insanlara yönelik değerlendirme ve tedavi hizmetlerinin hem yerleşik uyku merkezleri ve uyku laboratuvarlarıyla bağlantılı olarak, hem de genel olarak toplum içinde yaygınlaşması beklenmektedir.

Bu arada, bu kitapta verilen BDT yöntemlerinin işinize yaramasını umuyorum.

4

Uykusuzluğun sonuçları

Sadece kötü bir gece mi geçiriyorsunuz?

Bildiğimiz gibi, uykusuzluk bir uykuya dalma, uykuyu sürdürme veya bu sorunların her ikisini birden içeren bir bozukluktur. Bu nedenle, bu bölüme uykusuzluğun uyku *deneyimi* üstündeki etkisini göz önüne alarak başlamak önemlidir.

Geceleri uyuyamadan ve önce uykunun mu, yoksa sabahın mı geleceğini merak ederek uyanık yatmak son derece tatsızdır. Uykusuzluk çeken insanlar bu olumsuz deneyimi düzenli olarak yaşarlar ve bu çok moral bozucudur. Tıpkı işte veya yakın bir ilişkide kötü deneyimler yaşamanın keyfinizi kaçırması, kendinizi çaresiz veya yılgın hissetmenize yol açması gibi, tekrar tekrar uyuyamama deneyiminin bir sonucu olarak da benzer duygular yaşayabilirsiniz.

Eğer bu bir iş durumuysa iş değiştirmek veya yeni bir meslek alanında eğitilmek isteyebilirsiniz. Kişisel bir ilişkide söz konusu kişiyle yüzleşmek veya ondan uzak durmak isteyebilirsiniz. Genellikle kötü bir duruma düştüğümüz zaman bu durumu iyileştirmek, değiştirmek veya ondan uzaklaşmak isteriz. Aynı şekilde, uykusuzluk çeken insanlar da bu durumun değişmesini *çok* ister. Hiç bazen gönülsüzce kabul ettiğiniz, bazen de uykusuzluğun üstesinden gelmek için şevkle çabaladığınız ve sonra yine uykusuzluktan kurtulamadığınız zaman umutsuzluğa kapıldığınız bir kısır döngüye yakalandınız mı? Bazen insanlar bana yatma zamanı yaklaştıkça yine bir gece-

yi daha huzursuz bir şekilde uyanık geçirecekleri düşüncesine dayanamadıklarını söylüyor.

Bütün bu nedenler yüzünden, uykusuzluğun klinik teşhis kriterlerinin gece kötü uyumanın gün içinde bazı neticeleri olmasını gerektirmesi bana biraz tuhaf geliyor. Bu "Ne yani, geceleri iyi uyumuyorsun ama idare edebiliyorsun, değil mi?" demeye benzer. Bana göre, hastaların günün 24 saati kendilerini ne kadar yorgun veya berbat hissettiklerini göstererek uykusuzluklarını ispatlamak zorunda olduklarını hissetmeden de bu kadar kötü uyumaları büyük meseledir. Şimdilerde "yaşam kalitesi" hakkında çok konuşuyoruz –fakat bununla sadece uyanık geçen yaşantımızın kalitesini mi kastediyoruz? Yaşantımız gece ve gündüzden oluşur ve her iki alanda da tatmin olmak ve doyum sağlamak önemlidir.

Sıklıkla daha önce karşılaşmadığım biriyle biraz hoşbeş ettikten sonra tüm dünyada insanların iyi bir gece uykusuna ne denli önem verdiğini fark ediyorum. İnsanlar uykusuzluk sorunlarını ve bunların tedavisini araştırdığımı öğrendikleri zaman çoğunlukla "Uykumun bozulmasından nefret ediyorum, bu berbat bir şey," veya "Eğer uyuyamazsam gün içinde idare edemiyorum" gibi şeyler söylüyorlar. İyi uyuyanlar için bile ara sıra kötü bir gece geçirmek oldukça hatırda kalıcı bir deneyim oluyor! İnsanların verdiği diğer bir tepki de elbette, "Ah, bu gerçekten ilginç, çünkü ben yıllardır uyku sorunu yaşıyorum," oluyor.

Şu kadarını söylemek yeterli, uyku o kadar temel ki uyuyamamak hiç de önemsiz bir konu değil…hiç birimiz için!

Uykusuzluk ve bitkinlik

Elbette uykusuzluk çeken insanlar için iş orada bitmiyor. Gece uyanık kalmak başlı başına yeterince kötü fakat bu normalde yanında başka bir yükler de getiriyor. Çoğu insanın bahsettiği ilk konu uykusuzluk veya bitkinliktir. Geceleri iyi uyumadı-

ğınız zaman gün içinde kendinizi çok canlı, dinlenmiş hissetmemeniz olasıdır.

Uykusuzluk ve bitkinlik sözcüklerini bunların eşanlamlı olduğunu düşündüğüm için değil, aralarındaki farkı anlamanın önemli olduğunu düşündüğüm için kullandım.

Bitkinlik insanı uyuşturan, kafa karıştıran, hatta bunaltan bir duygu –veya buna "canım istemiyor" duygusu da diyebiliriz- olabilir. Bitkinlik hem fiziksel hem zihinsel bir deneyimdir. Bitkin olduğumuz zaman kaslarımız ve zihnimiz onları kullanmaya yönelik bütün çabalarımıza karşı koyar. Fakat aslında uykuya dalma ihtimaliniz olmasa da kendinizi bitkin hissedebilirsiniz veya belki de "yorgun" ya da "halsiz" terimlerini tercih edebilirsiniz (bence bunlar aşağı yukarı aynı şeylerdir).

Gerçekten uykuya dalma, özellikle istemsiz bir şekilde uykuya dalma eğilimi tayfın aşırı ucudur. Bitkinlik kişinin gerçekten uyanık kalamadığı anlamına gelmez –o farklı bir şeydir. Bu uykusuz kalmaktır. Uykusuzluk çeken insanların gün içinde ellerinde olmadan uykuya dalacak kadar yorgun olmaları nadiren görülür. Bu tür aşırı uykululuk daha ziyade uyku yoksunluğunun veya uykusuzluktan başka bir uyku bozukluğunun bir sonucudur. Onun için kliniğime gelen insanlar uyanık kalamadıklarını, istemeseler de kaşla göz arasında uykuya daldıklarını söyledikleri zaman büyük ihtimalle klinik incelemelere başlarım.

Geniş kapsamlı ve dirençli bitkinlik –"içimden hiç kalkıp gitmek gelmiyor" duygusu- uykusuzluğun tipik özelliğidir.

Odaklanma sorunları

Günlük işlerin bir çaba gerektirdiğini hissetmek genellikle odaklanmayla ilgili bir sorun olarak kendini gösterir. Psikolojide, bizler "bilgi işleme" bağlamında konuşuruz. Bu, dünyayla etkileşimde bulunmak için olup biteni *algılayabilmemiz* (gör-

memiz, duymamız, hissetmemiz) ve olup bitene *dikkat edebilmemiz* gerekir. Uyanık ve zihnimiz keskin olduğu zaman gerekli bilgileri doğal bir şekilde fark ederek dikkate alırız. Ancak yorgun olduğumuz zaman bilgi işleme süreci oldukça sıkıntılı bir hal alır ve beynin daha çok çalışmasını gerektirir. İnsanların genellikle odaklanmayla kastettiği budur –yani, belli bir iş için normalde bu kadar çok çaba göstermek gerekmediği duygusuyla birlikte bir şeye konsantre olmak için gösterilen çaba.

Uykusuzluk çeken insanlar sıklıkla "bir şeyleri kaçırdıklarını", "pek kendilerinde olmadıklarını" hissettiklerini söyler. Adeta beynin bilgi-işleme sistemi olması gerektiği kadar verimli çalışmıyordur. Uyumanın temel bir amacı gün içinde kaliteli bir uyanıklığı sürdürmek olduğu için uykusuzluğun bu tür bir etkisinin olması bizi şaşırtmamalıdır. Bazen insanlar uykusuzlukları nedeniyle daha unutkan olduklarını söyler. Bu odaklanma sorunlarının hatası olabilir, durumlar en başta doğru dürüst algılanmaz. Ya da hatırlamak, yani bellekten bilgi almak daha zor olabilir. Sanki bütün zihinsel mekanizmaları yavaşlamıştır. Düşünme ve muhakemedeki bu gevşeklik uykusuzluğun gün içindeki etkilerinden biridir.

Sinirli ve huysuz olmak

Uykusuzluğun gün içindeki etkileriyle bağlantılı belli başlı şikâyetlerden bir diğeri de kötü uyumanın ruh halimiz üstündeki etkileridir. Şekil 3.1'e tekrar bakın (s.52). Orada zihin sağlığıyla ilgili en yaygın üç semptomu–uyku sorunları, bitkinlik ve sinirlilik görüyoruz.

Sinirli olmamızın nedeni genellikle yorgun olmamız veya dikkat menzilimizin dar olması ya da normalde basit bir iş olması gerektiğini düşündüğümüz bir şeyi yapmayı bir efor olarak görmemizdir. Onun için ruh halimizle açıkça düşünme yetimiz arasındaki bağlantıyı göreceksiniz. Klinik çalışmalarımda insanlar bana eğer uykularını almadılarsa genellikle

çok çabuk tahrik olduklarını veya "hemen çileden çıktıklarını" söyler. Eğer gün içinde çok meşgullerse ve her zamanki standartlarına göre işlevde bulunamadıklarını hissediyorlarsa durum daha da kötüleşir.

Bu sinirli huzursuzluk duygusu uykusuzluğa da eşlik edebilir. Bu kişiyi uyanık kalmak amacıyla gün içinde aşırı uyarılmış halde tutarak, kişinin bedeninin yorgunluğa karşı oluşturduğu savunma mekanizmasının bir parçası da olabilir. Bunu yatma zamanı yaklaşan ve yorulan küçük çocuklarda açıkça görürüz. Uykusuzlukta da çok benzer bir fenomen ortaya çıkabilir. Aslında bu kendini sadece gündüz değil, yatma zamanında da gösterebilir.

Depresif olmak

Uykusuzluk depresyona neden olur mu? Ya da uykusuzluk sadece bir depresyon semptomu mudur? Ben aslında bunların ikisinin de doğru olduğunu düşünüyorum.

Uykusuzluğun depresyonla bağlantılı olduğuna ve genellikle depresyondan *önce* geldiğine dair pek çok bilimsel kanıt bulunmaktadır. Bunun nedeni uykusuzluğun insanları bunaltması ve zaman içinde onları depresyona girme riskine sokmasıdır. Bir diğer olasılık da uykusuzluğun depresyonun depresif bir bozukluğa yol açabilecek veya açmayabilecek erken bir safhası olabileceğidir. Sizi telaşlandırmadığımı umuyorum fakat klinik araştırmaların bize uyku ile ruh hali arasında ilişki olduğunu söylediğini anlamanız önemlidir. Depresyona girmeden de uykusuzluk çekmenin yeterince kötü olduğunu düşünebilirsiniz. Ya da bu bir süredir kendinizi nasıl hissettiğinizi açıklamaya yardımcı olabilir. İyi haber şu ki ben uykusuzluğun tedavi edilebileceğine inanıyorum ve eğer bu depresyonun gelişmesi için bir risk faktörüyse potansiyel olarak tedavi edilebilir bir risk faktörüdür.

Bununla birlikte, araştırmalarda uykusuzluğun bir depresyon semptomu olduğu da açıkça görülmektedir. Yani, depresyondaki insanlar genellikle iyi uyumazlar. Psikiyatrik/psikolojik rahatsızlıkları teşhis etmek için kullandığımız birkaç sınıflandırma sistemimiz vardır ve hemen her teşhiste, uyku modelinin şu veya bu şekilde bozulmasının beklendiğini görüyoruz. Bu da bize uykunun hayatın en temel süreçlerinden biri olduğunu ve diğer şeyler yolunda gitmediği zaman muhtemelen uykunun da bozulacağını söylüyor.

Eğer depresyondaysanız, uyku sorununuzun zamanlamasının diğer depresif semptomlarınızın zamanlamasıyla örtüşüp örtüşmediğini belirlemeniz önemlidir. Eğer örtüşüyorsa, o zaman depresyon geçtiği veya başarıyla tedavi edildiği zaman uykusuzluğun da kendiliğinden çözülme şansı fazladır.

Baş etme ve günlük hayat

Ne var ki, uykusuzluğun etkisini semptomlar bağlamında (yorgunluk, zihinsel yavaşlama, sinirlilik vs.) düşünmek bize bütün hikâyeyi vermez. Uykusuzluğun gün içindeki esas etkisi onun *yapabildiklerimizi* nasıl etkilediğidir. İnsanlar işte hata yapma olasılıkları olduğunu hissettiği için odaklanmaları konusunda kaygılanırlar. Aile hayatlarını etkilediği için sinirlilikleri konusunda kaygılanırlar. İşte gün içinde kişisel, sosyal ve iş hayatlarındaki işlevselliklerinin önündeki bu engel genellikle insanları bir uzmandan yardım istemeye yöneltir. Geceleri kötü uyumaya zar zor dayanılır fakat buna bir de gündüz yaşam kalitesine yaptığı etkiler eklenince göz ardı edilmesi çok zor bir sorun ortaya çıkar.

Ancak gün içinde nasıl baş ettiğimizi değerlendirmek çok önemli bir konudur. Uyku ile gündüz performansı arasında doğrudan bir bağlantı kurmak kolay değildir. Örneğin, uykusuzluktan başka nedenlerle sinirli olabiliriz. Eğer üstümüze çok fazla iş alırsak veya etrafımızdaki şeyler dikkatimizi da-

ğıtırsa ya da çok acele edersek odaklanmakta zorlanabiliriz. BDT'nin hedeflerinden birinin de "yormalar" olarak adlandırdığımız durum analizi olduğunu göreceksiniz.

Uykusuzluk ve aile üstündeki etkileri

Uykusuzluk pek çok açıdan yalnız bir deneyimdir. Gecenin bir yarısında dünyada uyanık olan tek kişinin sadece siz olup olmadığını merak edebilirsiniz! Yatak arkadaşınız iyi uyuyorsa da kendinizi yalnız hissedebilirsiniz veya tek başınıza yaşadığınız ve yatağınızı paylaşan biri olmadığı için de yalnızlık hissedebilirsiniz.

Ben bir hastanın uykusuzluğundan, ailenin diğer üyelerinin de bir şekilde etkilendiğini görüyorum. Geceleri uyuyamayan kişiler arasındaki yaygın bir endişe eşlerinin veya evde uyuyan diğer insanların uykusunu bozabilecekleridir. Onun için, uyku konusundaki endişelerinin üstüne bir de baş etmeleri gereken bu kaygı eklenir. Kalkıp kalkmamaları gerektiğinden emin olmadan yatakta yatabilirler. Eğer yataktan çıkarlarsa, geri döndükleri zaman uykuya dalmayı başarıp başaramayacaklarından emin olamayabilirler. Bu şekilde, uykusuzluk çeken kişiyle evdeki diğer insanların uyku modeli arasında büyük bir uyuşmazlık vardır –yatağa farklı zamanlarda gidilir, farklı zamanlarda uykuya dalınır, farklı zamanlarda uyanılır ve yataktan kalkılır. Gerçekten eşi de uykusuzluk çeken çok az insan gördüm. Bu durumda insanlar birbirlerine destek olabileceği için uykusuzluğun bu şekilde eşzamanlı olmasının şanslı bir durum olduğunu düşünebilirsiniz. O zaman, onları kliniğimde görmememin nedeni bu olabilir!

O halde uykusuzluğun ailedeki diğer insanlar için yıkıcı olabileceği açıktır. Bu başka açılardan da sorunlara neden olabilir. Evde uykusuzluğa gösterilen anlayış ve ilgi sınırlı olabilir. Bazen uykusuzluk ilişkilerde gerginliği yol açabilir. İyi uyuyan eşiniz sizin uyumadığınıza inanmakta zorlanabilir.

Onlar uyuduğu için sizin de uyuduğunuzu varsaymaları doğaldır. Ayrıca ailenin uykusuzluğun yol açtığı yorgunluk ve ruh haliyle baş etmek zorunda kalması da gerekebilir.

Uykusuzluğun sosyal hayat ve iş hayatı üstündeki etkileri

Genel olarak, sürekli uykusuzluk çekenler kendilerini olabilecekleri en iyi durumda hissetmezler. Bunun özellikle etkilediği diğer alanlar iş ve sosyal hayattır.

İş hayatı hem odaklanma sorunları hem de duygusal faktörler nedeniyle etkilenebilir. Kötü bir gece uykusundan sonra işleri yapmak daha çok çaba gerektiriyor gibi gelebilir. Sürekli bitkinlikle savaşmak zorunda kalmak yorucu olabilir ve yorgunluğumuzun ne kadar farkında olursa genellikle o kadar yorgun oluruz. Uykusuzluğun iş hayatını nasıl etkilediğine dair henüz elimizde çok iyi veriler yok. Ancak son zamanlarda yapılan bazı çalışmalar uykusuzluk çeken insanların ya işe geç giderek veya hastalık izni alarak işte daha az çalıştığını öne sürmektedir. Uykusuzluk muhtemelen ekonomik açıdan çok maliyetli olmaktadır. Bunun başka maliyetleri de vardır. Klinik çalışmalarda bazen işlerine gereken dikkati veremeyeceklerinden korktukları için, özellikle fazladan sorumluluk gerektiren terfileri kabul etmeyen insanlar görüyorum. Uykusuzluk aksi halde bu insanların sahip olabileceği potansiyel ve başarı açısından bir kayba neden olur.

Duygusal faktörler sadece ofiste veya fabrikada değil, sosyal ve eğlence ortamlarındaki insanlarla gayrı resmi ilişkilerimizde de bir rol oynar. Genel olarak, insanlar bizden tutarlı davranmamızı ister ve uykusuzluk yüzünden ruh halimiz inişli çıkışlıysa veya öfkemiz burnumuzdaysa bu zor olabilir. Bazen insanlar bana yorgunluk yüzünden ve arkadaşlarının onları uzak veya huysuz görmesinden korktukları için verdikleri en keyifli sözleri bile iptal ettiklerini söylüyor. Elbette herkes

farklıdır fakat uykusuzluk çeken insanların bir şekilde sınırlı bir sosyal hayatları vardır.

Uykusuzluk bana zarar veriyor mu?

Uykusuzluk eğer etkili bir şekilde tedavi edilmezse dirençli veya kronik bir sorun haline gelme eğilimindedir ve diğer pek çok kronik hastalık gibi yaşam kalitesi için bir tehdit oluşturması anlamında zararlı olabilir. Uykusuzluk genellikle insanların çoğunlukla "onunla yaşamayı öğrendiğini" söylediği bir sorun olsa da bunu genellikle büyük bir isteksizlikle söylerler. Çoğunlukla bir şeyleri kaçırma duygusu söz konusudur.

Uykusuzluk konusundaki bazı uzmanlar bunun bezdirici bir deneyim olsa da büyük bir tıbbi etkisi olmadığını öne sürmeye çalıştı. Ancak kanıtlar bize böyle söylemiyor. Uykusuzluğun depresif bir hastalığın gelişmesinde nasıl bir risk faktörü olabileceğini zaten anlattım. Bu ayrıca daha önce depresyon geçirmiş birinde depresyonun nüksetmesine de yol açabilir. Belli bir tıbbi rahatsızlıkla arasında bir bağ olduğunu destekleyen pek az kanıt olsa da dirençli uykusuzluktan mustarip insanlarda fiziksel sağlık sorunlarının daha yaygın olduğuna dair kanıtlar vardır. Uykusuzluk kişinin hastalık eşiğini düşürebilir, yani hastalığa daha yatkın hale gelebilirler. Bazı çalışmalar dirençli uykusuzluk çeken insanlarda yaşam süresinin azaldığını bile öne sürmüştür.

Bütün bunlar uykusuzluğun önemsiz bir sorun olmadığını ve üstesinden gelmeye değdiğini göstermektedir.

Ama ben zaten her şeyi denedim!

Bu lafı o kadar sık duyuyorum ki! Bana göre uykusuzluk çeken insanlar her işin altından kalkıyor. Onlar bir sorunu pasif bir şekilde kabul eden veya her fırsatta başkalarına yakınan insanlar değil. Onlar daha ziyade dışarı gidip çözüm bulma-

ya çalışıyor. Dışarıda onlara yardımcı olabilecek bir yığın şey var: ilaçlar, bitkisel tedaviler, davranışsal ve zihinsel tedaviler. Çaresiz insanların "Siz benim son çaremsiniz!" dediğini o kadar sık duydum ki.

İnsanlar herhangi bir tür dirençli soruna sahip olduğu zaman cesaretinin kırılması kolaydır ve bir çözüm bulmaya çalışmaya devam eden biriyseniz bu sizin için büyük bir artıdır. Bu kitabı elinizde tutuyor olmanız bile uykusuzluğunuzun üstesinden gelmeye kararlı olduğunuzu gösteriyor. BDT'ye geldiniz ve bunun size aradığınız cevabı vermesini umuyorum.

Şimdi uykunuzu değerlendirme ve düzeltme işine koyulma gibi pratik meselelere geçmenin zamanı geldi. Fakat diğer yollar başarısız olurken neden BDT'ye yanıt veresiniz ki?

Herhangi bir tedavinin yararını değerlendirmek için bakabileceğiniz üç olası kaynak vardır.

Birinci kaynak kişinin kendi anlattıklarıdır, yararlı bir şey bulan insanların kendi ifadesidir. Bu tür kanıtın gücünün altında yatan mantık "Benim işime yaradı, senin de işine yarayabilir"dir. Bu elbette mantıksal bir olasılıktır fakat genellikle bunu büyük ölçüde destekleyecek bir veri yoktur. Bu nedenle sözlü kanıt çok güvenilir bir bilgi kaynağı değildir, çünkü bu sadece olasılıkları ele alır. Ben "denemekte zarar yok" diyen düşünce okuluyla tartışmıyorum fakat kişisel hikâyelerin BDT'nin başarısının sağlam bir kanıtı olarak değerlendirilmemesi gerektiğini söylüyorum.

İkinci kanıt kaynağı da pazarlamadan geliyor. Piyasada uykusuzluğu geçirdiğini veya çözdüğünü iddia eden pek çok ürün var. Bunlar "sağlık ürünleri" olarak etiketlendiği için inanılırlıkları var ve satışlarına izin verildiği gerçeği bunların güvenli ve etkili olduğunu düşündürüyor. Yine sözel kanıtlarda olduğu gibi, bu ürünlerin işe yaramadığını veya bazı insanların bunların yararlı olduğunu bildirdiğini inkâr etmiyorum. Benim söylediğim bunların faydalı olma olasılığıyla ilgili bilimsel kanıtların çok fazla olmadığıdır.

Reçetesiz satılan ürünler konusunda pek az çalışma yayımlanmıştır ve yayımlananlar da kanıt olarak pek iyi bilimsel standartlara sahip değildir. Benim bildiğime göre, bu ürünlerin hiçbiri düzgün bir klinik deney yapılarak değerlendirilmemiştir. Söz konusu şirketlerin çıkarlarından bağımsız olarak, böyle bir araştırma çalışması yapılmasına kesinlikle ihtiyaç vardır. Aynı zamanda uykusuzluğun bu ürünlerle bağlantılı olarak düzelmesinin uykusuzluğun tedavisinde gerçekten klinik önemi olup olmadığını da bulmalıyız. Reçetesiz satılan bu ürünler hakkında değinilecek son bir nokta da bunların yakın zamanda geliştirilmiş lisanslı ilaçlarla karşılaştırıldığında bile çok pahalı olduğudur.

Üçüncü kanıt kaynağı, bir sağlık sorununa yönelik tedavinin verimliliğini saptamak için bilimsel çalışmalarda nelere güvendiğimizdir. Bu, ürünlerin ve prosedürlerin *rastgele seçilmiş kontrollü deneylerde* (RSKD) sistematik olarak sınanmasıdır. Önce zaman içindeki tesadüfi değişkenlere –yani, bazı insanların zaten tesadüfen iyileşeceği olasılığına- ve ikinci olarak da plasebo etkisine–yani, insanların sırf bu tedaviye inandıkları için iyileşme olasılığına- karşı test yapmak normaldir. Bu nedenle bir tedavinin gerçekten ne kerte faydalı olduğu zaman faktörü ve plasebonun etkileri dikkatle bertaraf edildiği zaman anlaşılır. Bunun gibi çalışmalara dayanarak BDT'yi dirençli uykusuzluk için en iyi tedavi olarak tavsiye edebiliyorum.

Bilişsel davranış teknikleri ve BDT'nin tamamlayıcı kısımları son 25 yılda RSKD yöntemleri kullanılarak geniş bir değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Dünya çapında yaklaşık 60 deney yapılmış ve bilimsel literatürde yayımlanmıştır. Bu deneylerden elde edilen veriler BDT'nin genel olarak ne kerte faydalı olduğunu belirlemek için toplanmıştır. İyi haber BDT'nin pek çok kanıta dayanarak dirençli uykusuzluk için *tercih edilen tedavi* kabul edilmiş olmasıdır. Uyku ilaçlarının tersine bunun faydası kısa vadeli değildir. Dirençli uykusuzluktan mustarip insanların üçte ikisi ile dörtte üçünün BDT'nin daimi faydasını gördüğü bulunmuştur.

İnsan kurallara sığmaz!

İKİNCİ KISIM

UYKUSUZLUĞUN ÜSTESİNDEN GELMEK VE İYİ UYUMAK

İkinci Kısım İçin Giriş

Bu BDT programı tıbbi ortamlarda yapılmış yıllarca süren titiz araştırmalara dayanmaktadır. Şiddetli ve sürekli uykusuzluk çeken insanlar için hazırlanmıştır ve benim amacım size klinik olarak ispatlanmış, etkili bir tedavi yolu göstermektir. Neleri içerdiğini ve İkinci Kısım'daki bölümlerin bu programı izlemenize nasıl yardım edeceğini açıklamaya çalışacağım.

En iyisi bunu bir tedavi kursuna katılmışsınız gibi düşünmenizdir. Benim kişisel terapistiniz olarak yapacaklarımı bu kitabın yapmasını umuyorum. Bu kitabı kesinlikle sizi düşünerek yazdım. Sonraki altı bölümde (5.Bölümden 10. Bölüme kadar) uykusuzluğunuzun üstesinden gelmeniz için çalışacağız. İşte plan bu!

5. Bölüm uykusuzluk sorununuzu değerlendirmekle ilgili.

6. Bölümde kitabın 1.Kısmında öğrendiğiniz bazı şeyleri gözden geçirecek ve bazı yeni bilgiler ekleyeceğim.

7.Bölümde size uyku hijyenini ve gevşeme yöntemlerini ve bunları nasıl uygulamaya koyacağınızı açıklayacağım.

8. Bölümde zorlu bir işle karşılaşacağız: sizin için yeni bir uyku modeli tasarlamak.

9. Bölümde "son sürat çalışan zihne" odaklanmak istiyorum. Bu sorun size tanıdık geliyor mu?

Son olarak, 10.Bölümde bütün bunları nasıl bir araya getireceğinizi ve o şekilde idame edeceğinizi göstereceğim!

Tablo II.1 BDT programı

Konu	Hafta	Bölüm
Uykusuzluk sorununuzu değerlendirmek	1	5
Uykuyu ve uykusuzluğu anlamak	2	6
Uyku hijyeni ve rahatlama	3	7
Yeni uyku modelinizi planlama	4	8
Çok çalışan bir zihinle baş etmek	5	9
Hepsini bir araya toplamak	6	10

Bir kursa gitme fikrine geri dönersek, BDT kursu programını Tablo II.1'de listeledim. Bu programı haftalara böldüğümü göreceksiniz. Bunun nedeni bu tedavinin her bölümüne aşina olmanızı ve ilerlerken gerekli becerileri geliştirmenizi istememdir. Size tedavinin unsurlarını adım adım tanıtacağım. Bunun amacı onları anlamanız ve uygulamaya koymanız için size şans vermektir. İşte size bir uyarı: bu program bir "karıştırıp beğendiğini seçmece" programı olarak tasarlanmamıştır. Eğer verdiğim bu tedavi programının tümünü 6 haftalık bir süre zarfında tamamlarsanız size en iyi şekilde yardım edebilirim. Gerçekçi olursak, sizin benden önce ilerlemenize engel olamam –fakat size bu programda benimle birlikte aşama aşama, bölüm bölüm ilerlemenizi tavsiye ettiğimi hatırlayın.

Bunun sadece bir okuma meselesi olmadığını söylememe de izin verin. Bu kitap daha ziyade bir rehber, bir el kitabıdır –*ne* yapmalı, *nasıl* yapmalı, *ne zaman* yapmalı türünde bir kitaptır. Yaptığınızı *neden* yaptığınız konusunda da kafanızın daha netleşeceğini umuyorum. Size verdiğim tavsiyelerden yararlanmak adına okuyarak BDT'ye hazırlanmak için başta biraz zaman ayırmaya çalışın. Eğer gerçekten bir BDT kursuna katılsaydınız buna en azından birkaç saatinizi ayırırdınız. Ayrıca öğrendiklerinizi uygulamaya koyacağınız için bunun bir de "ev ödevi" kısmı olurdu.

Eğer bu kitaptan en iyi şekilde faydalanmak istiyorsanız burada da bu tür bir disipline uymanız gerekiyor. Her hafta üstünde çalışmanız gereken hususlara odaklanmak için ne zaman vakit ayırabileceğinizi şimdiden düşünün.

Ben bu çalışmayı bir okuma, anlama, uygulama ve değerlendirme döngüsü olarak düşünüyorum. Gerçekten anladığınızdan emin olmak için tekrar tekrar geri dönüp üstünden geçmeniz iyi olur. Uygulama yaptıkça daha da iyi anlayacaksınız. Bu programın uyku modelinize ne denli uyduğunu değerlendirerek öğrendiklerinizi ne kerte başarılı uyguladığınızı ve BDT programının her bölümünü doğru bir şekilde uygulayıp uygulamadığınızı kontrol edebileceksiniz. Bir dahaki okumanızda belki başka bir şey yakalayacaksınız. Ne demek istediğimi anladığınızdan eminim –kısacası bu kurs sizden bir şeyler talep ediyor. Bu döngüyü uygulamaya devam edin.

Bir diğer pratik nokta da şu –sadece belleğinize güvenmeyin! Zaman zaman önemli noktaları yazabileceğiniz bir not defteri alın. Programda ilerledikçe not defteri kullanmanızı isteyeceğim, onun için hazırlıklı olun.

Bütün bunları söyledikten sonra yılgınlığa kapılmanızı istemiyorum. Uykusuzluk için etkili olduğu bulunan BDT tekniklerini tanıtmak için basit bir dil kullanan, çok pratik bir programdan söz ediyoruz.

5

Uykusuzluk sorununuzu değerlendirmek (1. Hafta)

Giriş

Bu, BDT programının ilk haftası ve bir değerlendirme yaparak başlıyoruz. BDT'de değerlendirme ve tedavi el ele gider. Programda ilerledikçe uykunuzla ilgili bazı noktaları veya uykunuzla ilgili davranış ve tavırlarınızın bazı yönlerini değerlendirmek için sık sık durduğunuzu göreceksiniz.

Bu bölüm size kişisel uyku öykünüzü derlemek gibi önemli bir işte yardım etmekle başlıyor. Yıllar içinde uyku modelinizin neye benzediğini ve uykusuzluğunuzun nasıl ve mümkünse ne zaman başladığını değerlendirmeniz gerekiyor. Ayrıca başka bir tür uyku bozukluğunu değil, gerçekten uykusuzluğu ele aldığınızdan emin olmamız gerekiyor. Sizi uykusuzluk için BDT'de paha biçilmez bir vasıta olan *Uyku Günlüğü* ile tanıştıracak ve onu nasıl kullanacağınızı göstereceğim. Yavaş yavaş uyku modelinizin şeklini net bir şekilde görmeye başlayacaksınız. Daha sonra hedeflerinizi – yani, başarılı bir tedavinin sonucu olarak ne beklediğinizi- düşünmeye geçeceksiniz. Nihayet, bu bölüm motivasyon durumunuzu değerlendirmenize yardım ederek son buluyor.

Amaç

Bu bölümün amacı size *uyku sorununuzun doğasını ve şiddetini ve bunun hayatınıza yaptığı etkileri değerlendirme vasıtaları sunmaktır.*

Kişisel uyku öyküsü

Klinikte çalışanlarımız hastanın "öyküsünü almaktan" bahseder. Bununla sorun hakkında, bu sorunun kendini gün be gün nasıl gösterdiği ve zaman içindeki gelişimi hakkında olabildiğince çok şey öğrenmeyi kastediyoruz. Basitçe söylersek, buradaki düşünce doğru bir resim elde etmektir. Elbette burada sizin *kişisel* uyku öykünüzle ilgileniyoruz.

Bu öyküyü benim anlatamayacağım açık. Ancak sizin uyku öykünüzü keşfetmenize yardım edecek bir yapı sunabilirim. Tablo 5.1'de bunun için bir format bulacaksınız (s.88-90). Buna *yarı-yapılanmış* yaklaşım deniyor, çünkü genel içerik alanlarını (sol sütun) belirleyerek ilgilenilen konulara odaklanmanız amacıyla kendinize "başlangıç" soruları (orta sütun) sormanız için rehberlik ediyor. Sağ sütunda konuların daha detayına inmeniz için sorduğum ilave sorular yer alıyor.

Şimdi uyku öykünüz üstünde çalışmak için iyi bir zaman mı? Not defterini nereye koydunuz? BDT programı boyunca not defteri kullanmanız gerçekten çok yararlı olacak, çünkü yazmak düşünmemize ve anlamamıza yardım eder. Öykünüzü oluştururken bazı bilgileri başkalarıyla konuşarak sınamanız gerektiğini görebilirsiniz –belki eşiniz önemli zamanları, tarihleri veya olayları hatırlayabilir ya da bir ebeveyniniz veya kardeşiniz daha gençliğinizi anımsayabilir. Not defteriniz bu programdaki önemli noktaları ve uyku konusunda aldığınız kararları ve yaptığınız planları hatırlama konusunda da size yardımcı olacaktır. Not defteri konusunu bırakmadan evvel son bir şey daha: titiz ve düzenli olmaya çok takılmayın. Not defteriniz not almak içindir. Bunun güzel bir şey veya bir sanat eseri olması gerekmez. Not defterinizi bir çalışma dokümanı ya da çalışma dosyası olarak kullanın. Eğer günün sonunda ne yaptığınızı tam olarak görmek isterseniz notlarınıza bakarak bunu yazabilirsiniz.

Tablo 5.1'de uyku öyküsünün uyku modelinizle, uykunuzun kalitesi ve sizi nasıl etkilediğiyle başladığını görebilirsiniz. Bu aşamada bu konuları genel olarak düşünmeye çalışın çünkü daha sonra bu bilgileri daha sistematik bir şekilde toplamanıza yardım edecek bir *Uyku Günlüğü* ile tanıştıracağım sizi. Tablo 5.1'de daha sonra uykusuzluğunuzun yıllar içinde nasıl ve ne zaman geliştiğini ve daha önceleri nasıl uyuduğunuzu değerlendirmeye geçeceksiniz. Daha önce bahsettiğim gibi, bu hususların bazılarını başkalarıyla konuşup bilgi almanız gerekebilir. Sonra ailenizde uyku sorunu olan başkaları olup olmadığını veya onların sorunlarının sizinkine mi benzediğini, yoksa farklı mı olduğunu düşünmeye zaman ayırın. Bundan sonra genel sağlığınızı ve psikolojik esenliğinizi ve bu tür faktörlerin bir şekilde kötü uykuyla nasıl bir ilişkisi olabileceğini değerlendirmeniz önemlidir. Nihayet Tablo 5.1'de size uykunuzu sağaltmadan evvel denediklerinizi, bunları ne kadar süre ve ne kadar iyi denediğinizi düşündüğünüzü sordum. Bunu kaydetmeniz çok önemlidir. Bu ayrıca geçmiş deneyiminiz ilerideki herhangi bir terapiden (bu kitaptaki de dahil olmak üzere!) beklentinizi etkileyeceği için de önemlidir.

Uykusuzluk ile başka uyku sorunlarını ayırt etmek

Uyku öykünüzdeki önemli bir diğer alanı da başka bir tabloda ayrıca gösterdim. Bunlar başka uyku sorunlarına, yani uykusuzluk dışındaki uyku sorunlarına değinen sorulardır (Tablo 5.2 s.93-94). Bu kitapta anlatacağım BDT yöntemleri *sadece* uykusuzluğun tedavisi içindir, bu nedenle onun yerine farklı bir tür sorununuz olabileceğini veya olabileceğini de göz önüne almanız önemlidir. Klinik çalışmada ben bunu *tarama prosedürü* olarak adlandırıyorum, çünkü bu sadece olası sorunları saptamanın basit bir yoludur.

Tablo 5.1 Kişisel uyku öykünüz

İçerik alanı	Başlangıç sorusu	İlave sorular
Uyku sorununun sorulması	Normal bir gecede uyku modeliniz nedir?	Uykuya dalmanız ne kadar süre alıyor?
Model		Ne sıklıkta uyanıyorsunuz?
		Gece boyunca ne kadar uyanık kalıyorsunuz?
		Ne kadar uyuyorsunuz?
		Haftada kaç gece böyle geçiyor?
Kalite	Uykunuzun kalitesi hakkında ne düşünüyorsunuz?	Sizi canlandırıyor mu?
		Keyif veriyor mu?
		Dinlendirmiyor mu?
		Bunu kendi sözcüklerinizle nasıl tanımlarsınız?
Gün içindeki etkileri	Gece uykunuz gününüzü nasıl etkiliyor?	Kendinizi yorgun mu hissediyorsunuz?
		Kendinizi uykulu mu hissediyorsunuz?
		Odaklanma sorunları yaşıyor musunuz? Kendinizi sinirli hissediyor musunuz?
		Uykusuzluğun gününüzü nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?
		Gün içinde en kötü zamanlarınız hangileri?
Hayatınız üstündeki etkileri	Uykusuzluk yaşam kalitenizi nasıl etkiliyor?	Uykusuzluk üstünüzde nasıl etki yapıyor?
		Uykusuzluk yüzünden neleri yapamıyorsunuz?
		Eğer uykusuzluğun üstesinden gelseydiniz hayatınızda neler farklı olurdu?

Uyku sorununun gelişmesi	Ne zaman ve nasıl kötü uyumaya başladınız?	O zamanki olaylar ve koşullar neydi? Önemli tarihler ve zamanlar nelerdi? Uykunuz zaman içinde nasıl değişti? Uykusuzluğunuzu daha da kötüleştirecek bir şey oldu mu? Uykusuzluğunuzu daha iyileştirecek bir şey oldu mu?
Uyku sorununun öyküsü	İyi uyuyan biri miydiniz?	Çocukken nasıl uyurdunuz? Ergenken nasıl uyurdunuz? Genç bir yetişkinken nasıl uyurdunuz? Daha önce de kötü uyuduğunuz zamanlar oldu mu? Zamanları ve tarihleri? Geçmişteki bu durumlar halloldu mu? Hallolduysa, nasıl?
Uyku ve uyku sorunlarının aile tarihi	Diğer aile üyelerinizin uyuma sorunu var mı?	Ebeveynlerinizden birinin uyku sorunu var mı (şimdi veya geçmişte?) Ya kardeşlerinizin? Büyükanneleriniz ve babalarınız da dahil olmak üzere diğer aile fertlerinizin? Sizin uyku sorunlarınıza benzer sorunlar yaşayan biri var mı?

Tablo 5.1 Devamı

İçerik alanı	Başlangıç sorusu	İlave sorular
Genel sağlık ve tıp tarihi	Sağlığınız genellikle iyi miydi?	Hiç büyük bir hastalık geçirdiniz mi? Hiç dirençli bir sağlık sorunu yaşadınız mı? Tarihi ve zamanı? Sağlığınızda son zamanlarda bir değişiklik oldu mu?
Psikolojik refahın öyküsü	Genellikle hayatla iyi baş eden biri misiniz?	Hiç psikolojik sorunlarınız oldu mu? Hiç kaygı, depresyon veya stres sorununuz oldu mu? Tarihi ve zamanı?
Mevcut ve önceki uykusuzluk tedavileriniz	Uyumanıza yardımcı olacak bir şey alıyor musunuz?	Uyumanıza yardım edecek hangi ilaçları alıyorsunuz (eğer alıyorsanız)? Geçmişte ne aldınız? Tarihi ve zamanı? Herhangi bir reçetesiz ilaç alıyor musunuz? Uyumanıza yardım etmek için kendi kendinize neler yaptınız? İşe yarayan ve yaramayan neler buldunuz?

Ne kastettiğimi anlamanız için uykusuzlukla başlayalım. Uykusuzluğun teşhisi konusundaki Tablo 3.1'e (s.52) tekrar bakın, çünkü bu bize bir tarama yöntemi sunuyor. Dirençli uykusuzluk en az altı ay boyunca, haftada en az 3 gün genellikle uykuya dalmanın 30 dakikadan fazla sürmesi veya gece 30 dakikadan fazla uyanık kalmak olarak tanımlanıyor. Eğer uyku öykünüzde yazdıklarınızı kontrol ederseniz dirençli uykusuzluk için taramanızın "pozitif" olup olmadığını görebilirsiniz. Bir başka deyişle, sorununuzun şiddeti en azından bu seviyededir. Fakat BDT'nin yardımcı olabileceği başlıca uykusuzluk türlerini anlattığım 1.Kısım'a da bakmalısınız. Psikofizyolojik uykusuzluk (bazen birincil uykusuzluk olarak adlandırılır), paradoksal uykusuzluk ve bir de tıbbi veya psikolojik sorunlarla bağlantılı uykusuzluk (bazen ikincil uykusuzluk olarak adlandırılır) vardır. Bu son uykusuzluk türünü dahil etsem de bunun Tablo 5.2'de de ortaya çıktığını göreceksiniz, çünkü fiziksel veya zihinsel sağlık sorunlarıyla öncelikle ilgilenilmesi gerekip gerekmediğini tarayıp elemelisiniz.

O zaman Tablo 5.2'ye dönersek, *herhangi bir tip* uyku bozukluğu için taramanızın olumlu olup olmadığını değerlendirmeniz önemlidir. Sadece uyku öyküsünün ilk kısmında olduğu gibi ilerleyin. Sol sütunda farklı uyku bozukluğu türleri listeleniyor, orta sütunda size bir başlangıç sorusu veriliyor ve sağ sütunda bazı tamamlayıcı sorular veriliyor. İlgili gördüğünüz her şeyi defterinize not edin. Uykuyla bağlantılı soluma bozukluğu örneğini ele alırsak (USB), önce bir horlama sorunu olduğunu görürsünüz. Bunun nedeni USB'den mustarip çoğu insanın horlamasıdır. Ancak pek çok insan horlasa da solumalarında uyku kalitelerini etkileyecek bir duraksama olmaz. Burada özellikle önemli olan soluma duraksamaları ve gün içinde uyku halidir, çünkü bunlar tıkayıcı uyku apnesi (TUA) olarak bilinen bir bozukluk olasılığını arttırırlar. Sağdaki sorular bu ayrıntıları daha derinlemesine incelemenize yardım edecektir.

Benim önerim uyku öyküsünün bu kısmı üstünde çalışmanızdır ve eğer bu uyku sorunlarından birine sahip olduğunuzu

düşünüyorsanız, o zaman 12. Bölümü okumalısınız. Bu bölümü kitaba özellikle bu tür konuları ele almak ve ne yapacağınız konusunda size tavsiyede bulunmak için dâhil ettim. Fakat eğer bu tarama sorularından hiçbirinin sizinle alakalı olduğunu düşünmüyorsanız bir sonraki bölüme geçebilirsiniz.

Bir uyku günlüğü kullanmak

Bazen uykusuzluğu sayılara dökmek zor olabilir. Kendinize "Geçen gece ne kadar uyanıktım?" diye sorun. Sadece bunu hatırlamak zor olmakla kalmaz, bütün bu süreleri toplamak da zordur. Ayrıca uykunuzu bu şekilde düşünmeyebilirsiniz de. Genellikle gündüz kendinizi nasıl hissettiğinize bağlı olarak daha çok "iyi bir gece" veya "kötü bir gece" geçirdiğiniz üstünde de düşünebilirsiniz. Bunun nedeni uykunuzun *kalitesinin miktarı* kadar önemli olmasıdır.

Bu kolay bir iş olmasa da ben hem uyku modelinizi hem de uyku kalitenizi olabildiğince iyi ölçmeye çalışmanızın iyi olacağına inanıyorum. Uyku Günlüğü burada devreye giriyor. Sizin için tek bir sayfada yedi geceyi yazabileceğiniz bir günlük hazırladım (Şekil 5.1). Bu tedavi programını izlerken bunu tekrar ve tekrar kullanmak için fotokopilerini almalısınız. Uygulama yaptıkça bu günlüğü daha iyi bir şekilde doldurabileceksiniz.

Uyku günlüğünüz sorunlarınızın nerede yattığını görmenize yardım edecektir. Örneğin, uykuya dalmakta mı zorlanıyorsunuz, yoksa uyumaya devam etmekte mi, yoksa bunların ikisinde de mi zorlanıyorsunuz? Bu günlük aynı zamanda hafta boyunca nasıl uyuduğunuzu görmenize de yardım edecek. Uyku modelinizdeki her değişikliği veya geceden geceye değişen uyku kalitesini görecek ve "iyi geceleri" "kötü gecelerle" karşılaştırabileceksiniz. Hepsinden önemlisi, BDT programını uygulamaya koydukça bu günlük uykunuzdaki değişiklikleri değerlendirmenize yardım edecektir.

Tablo 5.2 Diğer uyku bozuklukları

İçerik alanı	Başlangıç sorusu	İlave sorular
Uykusuzluk dışındaki uyku sorunlarını taramak Uykuyla bağlantılı soluma sorunu (USB)	Kötü horlayan biri misiniz?	Uyurken solumanız kesiliyor mu? Eşiniz bazen solumanızın durduğunu söylüyor mu? Soluksuz kalarak uyandığınız oluyor mu? Gün içinde aşırı uykulu musunuz? Gün içinde istemeden uykuya dalıyor musunuz?
Uykuda periyodik kol-bacak hareketleri (PKBH) ve huzursuz bacak sendromu (HBS)	Bacaklarınız bazen seğiriyor, aniden hareket ediyor veya hareketsiz duramıyor mu?	Kas seğirmeleri nedeniyle uyumakta zorlanıyor musunuz? Uykudan ani hareketlerle uyanıyor veya bacaklarınızı hareket ettirme ihtiyacı hissediyor musunuz? Bu hislerden kurtulmak için yataktan çıkıp yürümeniz gerekiyor mu? Gün içinde aşırı uykunuz geliyor mu?
Sirkadiyen ritim uyku bozuklukları –gecikmiş uyku evresi sendromu (GUES)	"Yanlış" zamanda iyi uyumaya mı meyillisiniz?	Sadece geç vakte kadar ayakta kaldığınız zaman mı iyi uyuyorsunuz? Normal zamanda yattıktan sonra uzun bir süre uyanık mı yatıyorsunuz? Normal uyanma zamanında derin uykuda oluyor ve saatlerce uyuyor musunuz?

Tablo 5.2 Devamı

İçerik alanı	Başlangıç sorusu	İlave sorular
Sirkadiyen ritim uykusu bozuklukları- ileri uyku evresi sendromu (İUES)		Sadece erken yattığınız zamanlarda mı iyi uyuyorsunuz? Normal yatma zamanınıza kadar ayakta kalmaya çalışırsanız uykunuz çok mu geliyor? Erkenden, uykunuzu alarak, canlanmış halde mi kalkıyorsunuz?
Parasomnia	Uykunuzla bağlantılı sıra dışı davranışlarınız mı var?	Uyurgezer misiniz? Uykuda konuşuyor musunuz? Geceleri kafanız karışmış gibi davrandığınız oluyor mu? Çok sıkıntı yaşadığınız fakat tam olarak uyanmadığınız gece terörleri yaşıyor musunuz? Geceleri diş gıcırdatıyor musunuz? Bazen rüyalarınızdaki hareketleri tekrarlıyor musunuz? Kâbus görüyor musunuz?
Narkolepsi (şiddetli uyuma arzusu)	Bazen birdenbire uykuya daldığınız oluyor mu?	Ani "uyku atakları" yaşıyor musunuz? Gün içinde uykuya direnmeniz imkansız mı? Duyguların tetiklediği çöküşler veya aşırı kas zayıflıkları yaşıyor musunuz? Uykuya daldığınız veya sabahları uyandığınız zaman halüsinasyonlar görüyor veya tuhaf duyumsamalar yaşıyor musunuz? Bazen uykudan uyandığınız zaman hareket edemediğinizi ve felç olduğunuzu hissediyor musunuz?

Şimdi Şekil 5.1'e dikkatle bakın. Bu günlüğün size uyanma zamanınızı ve kalkma zamanınızı sorduğunu göreceksiniz. Bunlar nihayet sabah uyandığınız ve yataktan çıktığınız zamanlardır. Bundan sonra geçmişi düşünüp önceki gece ne zaman yattığınızı ve ışığı ne zaman söndürdüğünüzü düşünmeniz gerekiyor. Sonra uyku modeliniz hakkında dört soru soruluyor- uykuya dalmanız ne kadar zaman aldı, gece kaç defa uyandınız, bu uyanmalar toplamda ne kadar bir süre tuttu ve toplam kaç saat uyuduğunuzu düşünüyorsunuz? Burada biraz aritmetik söz konusu! Fakat uykunuzun bu önemli boyutlarını makul bir şekilde tahmin edebileceğinizi umuyorum.

Uykunuzu etkileyebilecek her şeyi not etmek iyi bir fikirdir. Önceki gece aldığınız uyku ilaçları veya alkol hakkında sorular sorduğumu göreceksiniz. İlaç bölümü kolay –sadece aldığınız miktarı veya eğer isterseniz dozajı miligram (mg) olarak yazabilirsiniz. Alkol için de genel olarak kabul edilen küçük bir kadeh şarap, standart bir ölçü sert içki ve bir şişe bira= 1 birim ölçeğini kullanmanızı öneriyorum.

Son olarak uykunuzun kalitesini ölçmeniz için iki soru yer alıyor. Uyandığınız zaman nasıl uyuduğunuzu ifade etmeniz için sayılar halinde (0, 1, 2, 3, 4) basit bir ölçek hazırladım. Sayı ne kadar büyükse uyku kaliteniz o kadar iyidir. Bir süre sonra bu sayılar sizin için daha çok anlam ifade etmeye başlayacak!

Bu günlüğü kolay anlayacağınızı umuyorum. Eğer size biraz karmaşık gelirse, birkaç gece denedikten sonra püf noktasını kapacağınızdan eminim. Tablo 5.1'de uyku günlüğünüzü en iyi şekilde kullanmanıza yardım edecek birkaç başka öneride bulundum. Bunları dikkatle okuyun.

Hafta _____

Uyku modelinizi ölçme

	1.gün	2.gün	3.gün	4.gün	5.gün	6.gün	7.gün
1- Bu sabah kaçta uyandınız?							
2- Bu sabah yataktan kaçta kalktınız?							
3- Dün gece yatağa kaçta girdiniz?							
4- Işığı kaçta kapattınız?							
5- Uykuya dalmanız ne kadar zaman aldı?							
6- Gece kaç defa uyandınız?							
7- Gece ne kadar süre uyanık kaldınız?							
8- Toplam ne kadar uyudunuz?							
9- Dün gece ne kadar alkol aldınız?							
10- Kaç tane uyku ilacı aldınız?							

Uyku kalitenizi ölçme

1- Bu sabah kendinizi ne kadar dinlenmiş hissettiniz?	0	1	2	3	4
	Hiç		şöyle böyle		çok
2- Uyku kaliteniz iyi miydi?	0	1	2	3	4
	Hiç		şöyle böyle		çok

Şekil 5.1 Uyku günlüğünüz

Peki, ne durumdasınız?

Uyku Günlüğünü kullanmaya başlamadan önce, günlükteki sorulara vereceğiniz yanıtların nasıl olmasını beklediğinizi düşünmenizi öneriyorum. Günlüğün bir fotokopisini çekebilir, üstüne "Günlük Tahminim" yazabilir ve "sıradan" bir gecede uyku modelinizin ve kalitenizin nasıl olduğunu düşündüğünüzü bir sütuna (herhangi bir sütuna) yazabilirsiniz. Sonra ilerleyebilir ve uykunuzu günlüğü kullanarak gün be gün kaydedebilir ve yazdıklarınızı bir hafta sonra kendi günlük tahmininizle karşılaştırabilirsiniz.

Günlük kullanmanızı neden öneriyorum? Çünkü benim deneyimime göre, insanlar genellikle günlük tutarak pek çok şey öğreniyorlar. Bunlar beklentilerinizi doğrulayan veya hiç beklemediğiniz şeyler olabilir! Bütün bunlar sıra yeni uyku planınızı tasarlamaya ve uykusuzluğun üstesinden gelmek için doğru bir ruh haline girmenize gelince işinize yarayacaktır.

Kutu 5.1 Uyku günlüğünüzü tamamlama üstüne bazı ipuçları

YAPIN

- Yataktan kalktıktan sonra 1 saat içinde günlüğünüzü yazın
- Yanıtlarınızı tekrar kontrol edin

YAPMAYIN

- Geceleri saati kontrol etmeyin
- Bu konuda endişelenmeyin! (Sadece uykunuzun kaydını tutuyorsunuz)
- Uydurma yanıt vermeyin (eğer unuttuysanız boş bırakabilirsiniz!)

Sizin şu andan başlayarak tedavi boyunca günlük tutmanızı istiyorum. Bunun sizi zorlayacağını söylememe izin verin!

Unutmak o kadar kolay ki ve hatta yoğun bir günün başında günlüğe yazmak için birkaç dakika ayırmak bile çok fazla gelebilir. Ancak bu çok önemli ve bu çabaya değer. Kutu 5.1'deki ipuçlarına bir daha bakın, yardımcı olacağını umuyorum.

Bilimde, "bir referans değeri oluşturmaktan" bahsederiz. Bu bizim belli bir sürede sorunun nasıl şekillenip geliştiğini saptamaya çalıştığımız anlamına geliyor. O zaman yaptığımız müdahaleyle bir fark yaratıp yaratmadığımızdan emin olabiliriz. Uyku Günlüğünüz sorununuzun ve BDT kullanarak uykusuzluğunuzun üstesinden gelmede ne kadar ilerlediğinizin bir kaydıdır.

O halde, ne durumdasınız? Bence Uyku Günlüğünüz bunun genel bir tahminden daha iyi bir resmini verecektir. Bakalım siz ne düşüneceksiniz!

Hedefleriniz nelerdir?

Bir sorunun nasıl şekillendiğini anlamaya başlamak başka şey, nasıl bir çözüm arayacağınıza karar vermek başka şeydir. Bu kitabı kullanmaktaki amacınız nedir? BDT vasıtasıyla neye ulaşmaya çalışıyorsunuz? Bu konuyu birlikte etraflıca düşünmek istiyorum, çünkü uykusuzluğunuzun üstesinden gelmekteki başarınızı kısmen hedefleriniz etkileyecektir. Bu önemli bir noktadır, onun için tekrarlamama izin verin:

> *Uykusuzluğunuzun üstesinden gelmekteki başarınızı kısmen hedefleriniz etkileyecektir*

Eğer hedefiniz günde 8 saat uyumaksa bu bağlamda sadece 7 ½ saat uyursanız veya sadece bazı geceler 8 saat uyursanız başarısız olursunuz. Bana göre iş sayılara geldiği zaman sizin için *kabul edilebilir* olan en *ulaşılabilir* rakamı hedeflemeniz en iyisidir. İşte günlüğün işe yaradığı bir nokta da budur, çünkü başta ne durumda olduğunuzu görebilirsiniz. Tabii ilerledikçe

hedeflerinizi her zaman değiştirebilirsiniz. Bence referans değerinize kıyasla yaptığınız gelişmeyi görerek (nihai) hedefinize yönelik iyileştirmeler yapmaya teşvik edilmeniz daha iyidir. Size her zaman gerçekçi hedefler koymanızı öneririm.

Gel gelelim, bildiğimiz gibi uykuda konu her zaman rakamlar değildir. Ya amacınız "sadece gece doğru dürüst bir uyku çekmekse"? Bunu o kadar sık duyuyorum ki... ve hayır, bu hiç de aşırı bir istek değil. Ancak, sorun bu amacı değerlendirmek için nasıl puan verileceğini bilmenin zor olmasıdır. "Doğru dürüst bir uykuyu" nasıl tanımlarsınız? Buna ulaştığınızı nasıl bilirsiniz? Bence amacınızı ölçülebilir kılmanın bir yolunu bulmalısınız. Tablo 5.3'te kliniklerimde yaygın olarak gördüğüm tedavi hedefleri kategorilerinin bir listesini verdim. Bunların hangisi ya da hangileri uyku durumunuzu en iyi betimliyor?

Tablo 5.3 Farklı tedavi hedefleri

Uykusuzluk çeken hastaların ulaşmak istediği yaygın hedefler...	**Söyledikleri...**
Daha çok uyumak	"Uykumu alamıyorum. Hemen hiç uyuyamıyorum ve bu hiç de iyi değil."
Daha doyurucu bir uyku	"Bence sorun uyku kalitem... Uyuduğum zaman bile doğru düzgün uyuduğumu hissetmiyorum."
Daha canlandırıcı bir uyku	"Gün içinde karşılaştıklarımla baş edebildiğimi, dinlendiğimi hissetmek ve kendimi sürekli yorgun hissetmemek istiyorum."
Daha güvenilir bir uyku	"Hangi uyku modeli? Benim bir modelim yok, sorun da bu."
Daha normal bir uyku	"Sadece 7-8 saat uyumak istiyorum... tıpkı diğer insanlar gibi."

İlk gereksiniminizin *daha çok uyumak* olduğunu hissedebilirsiniz. Uykunuzu alamadığınızı hissedebilirsiniz. Daha çabuk uykuya dalmak, deliksiz uyumak veya sadece daha fazla uyumak isteyebilirsiniz. Ya da uyku kalitenizin iyi olmadığını hissedebilir ve *daha tatmin edici bir uyku* peşinde olabilirsiniz. Uykunuzun hoş, keyif verici bir deneyim olmasını istersiniz. Bir diğer olasılık da uykunuzun etkileri konusunda kaygılanmanızdır. Bu nedenle gün içinde iyi işlev görebilmek için *daha canlandırıcı bir uykuya* ihtiyacınız olduğunu hissedebilirsiniz. Öte yandan, eğer uyku modelinizin kontrolden çıktığını düşünüyorsanız uykunuzun tutarsızlığı konusunda kaygılanabilirsiniz. *Daha güvenilir* bir uykudan, iyi olacağına güvenebileceğiniz bir modelden bahsederken bunu kastediyorum. Son olarak, *normal* bir uyku uyumak istediğinizi düşünebilirsiniz. Burada görünüşe göre diğer insanların uyuduğu gibi veya sizin geçmişte uyuyabildiğiniz gibi uyumayı hedefleyebilirsiniz.

Buradaki mesaj sorununuzu fakat aynı zamanda hedeflerinizi de bilmektir. Şimdi not defterinize hedeflerinizi yazın… ama uykusuzluğunuzun üstesinden gelme hedeflerinizi dikkatle düşünmeniz gerektiği için her zaman kilit sorulara geri dönmeye hazır olmanızı tavsiye ederim:

- Uyku hedefim *ulaşılabilir* mi?
- Bu ulaşılabilir uyku hedefi *makul* mü?
- Bu ulaşılabilir ve makul uyku hedefim *ölçülebilir* mi?

Değişime ne denli hazır olduğunuzu değerlendirmek

Devam etmeden evvel değerlendirmenizi istediğim son bir şey de *değişim motivasyonunuz*dur. Alınmayın. Uykunuzu

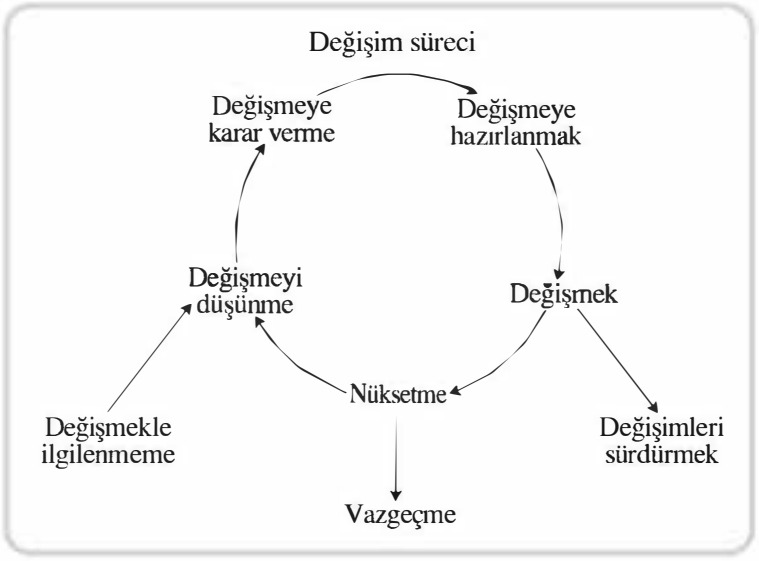
düzeltmeye gayret ettiğinizden şüpheleniyor değilim. Muhtemelen daha önce birçok yol denediğinizden de eminim. Aslında motivasyondan bahsetmemin nedenlerinden biri de bu. Pek çok hayal kırıklığından sonra bir daha denemeye çalışmak zor olabilir ve herhangi bir şeyin işe yarayacağına dair güveniniz azalabilir.

BDT'de "hazır mısın?" sorusunu sormak özellikle önemlidir, çünkü BDT sizden çok şey talep edebilir. Bazen bu günlükleri tutmak bile sizi yorabilir! Ayrıca uykunuz, inançlarınız ve uyku konusundaki tavırlarınız konusunda bazı zor kararlarla da karşı karşıya kalacaksınız. Yapacağınız... ve vazgeçmeniz gerekecek şeyler olacak.

Değişim zaman alır, onun için eğer iyileşmeler istediğiniz kadar hızlı gerçekleşmezse kendinize karşı yumuşak olun. "Huylu huyundan vazgeçmez" derler ve yeni huyların gelişmesi için kendinizi biraz tatlılıkla ikna etmek gerekiyor! Uyku modelinizde süreğen bir iyileşme olması ve teşvik edildiğinizi hissetmek için kilit nokta motivasyonunuzu sürdürmenizdir.

Şekil 5.2'deki diyagram bize bir durumu değiştirme sürecini gösteriyor. Şu anda bu çarkın neresinde olduğunuzu düşünüyorsunuz? Öncelikle şimdi bu noktada uyku sorununuzu ele almayı isteyip istemediğinize karar vermeniz gerekiyor. Eğer istiyorsanız BDT tedavisi kursuna başlamayı düşünüyor musunuz, yoksa bu kararı verme noktasına çoktan geldiniz mi? Belki şimdi baş etmediğiniz takdirde sizi oyalayacak bazı pratik engeller vardır.

Eğer işe girişilecekse ne tür hazırlıklar gerekir? Şimdiye kadar bu hazırlıklar kitabın Birinci Kısmını okumayı, uyku öykünüz üstünde çalışmanızı, *Uyku Günlüğünüzün* fotokopisini çekmeyi v.s. kapsadı. Eğer "değişimler" aşamasına geçecekseniz, o zaman uyku tahminlerinizi kaydedecek, günlüğünüzü tutmaya başlayacak ve uyku hedeflerinizi dikkatle düşünerek bunları yazacaksınız.



Şekil 5.2 Motivasyon durumunuzu değerlendirme

Bu programda ilerledikçe zaman zaman bu şemaya geri dönerek kendinize "şu anda bu çarkın neresindeyim?" diye sormanızı istiyorum. Motivasyonunuzu bir kazanıp bir kaybedeceksiniz; bu beklenen bir şeydir. Onun için bunu fark edin ve sonra düzeltmeye çalışın. Şekil 5.2'de nüksetmeden bahsedildiğini göreceksiniz. Nüksetmeler ya daha iyi veya daha hızlı işe yaramasını beklediğiniz için bu program konusunda büyük bir hayal kırıklığı yaşadığınız ya da programın bir kısmını uygulayamadığınız veya unuttuğunuz için kendinizi hayal kırıklığına uğrattığınız zamanlardır. Uykunuzun düzeldiğini ve sonra daha kötüleştiğini (nüksetmeler) görebilirsiniz. Bunlar devam etmenin anlamsız olduğunu düşünebileceğiniz zamanlardır. Lütfen bu nüksetmelerin cesaretinizi kırmasına izin vermeyin. Yapılacak en iyi şey BDT kursuna geri dönmek ve tekrar denemektir.

Bunu söylememin nedeni uyku değişimi sürecinin engebeli bir yol olmasının gayet doğal olmasıdır. Bunu normal bir şey olarak görürseniz baş etmeniz çok daha kolay olur. Size uyku sorunlarınızı çözmek için BDT programından daha iyi bir şansınız olmadığını söylememe izin verin! Bunun kanıtlara dayalı bir yöntem olduğunu, onu baştan sona uygulayan pek çok kişide işe yaradığını unutmayın. Hedefiniz en sonunda bu yeni uyku modelinizin kalıcı hale gelmesi için uygulamaya koyabildiğiniz bütün değişimleri sürdürmektir.

Bu programın 1. haftasının sonu ama 2. haftaya geçmeden evvel *Uyku Günlüğü* kayıtlarınızı bir hafta boyunca tutmuş olmanız gerekiyor.

6

Uyku ve uykusuzluğu anlamak (2. Hafta)

Giriş

Bu konuyu kitabın Birinci Kısmı'nda ele aldığımızı söylediğinizi duyabiliyorum. Haklısınız. Kaygılanmayın, hepsini tekrar etmeyeceğim. Ancak bu beş tedavi bölümünün ilkine bu bilginin bir kısmını yeniden gözden geçirerek başlamanın yanlış olmayacağını düşünüyorum. Size nedenini açıklayayım.

Bildiklerimiz ve hissettiklerimiz mutlaka aynı değildir.

Sizi bu ifadeyi birkaç defa okumaya teşvik ediyorum. Bu çok önemli. Size bir örnek vereyim. Fobiler ilginç sorunlardır, onlara "usdışı korkular" deriz, çünkü fobisi olan bir kişi korktuğu şeyin muhtemelen oldukça güvenli olduğunu bilir. Elbette, söz konusu durumla karşılaştıkları zaman bunun güvenli olduğunu hissetmezler! Örümceklerden veya gök gürültülü fırtınalardan korkan çoğu insan sorunun kendi *korkuları* olduğunu bilir. Gerçeklere odaklandıkları zaman örümceğin onlara büyük ihtimalle zarar vermeyeceğini, gök gürültülü fırtınaların onları hedef almadığını bilirler ama bildiklerimiz (zihinsel olarak) ve hissettiklerimiz (duygusal olarak) mutlaka aynı şey değildir.

Bütün bunların uykusuzlukla ilgisi nedir? 1-4. Bölümlerde uyku ve uykusuzluk ve etkileri hakkında çok şey öğrendiniz. Kitabı okumaya başladığınızdan bu yana daha çok şey *öğrendiğinizi* umuyorum. Fakat size uykunuz veya uyku sorununuzun herhangi bir kısmı hakkında bir farklılık *hissedip hissetmediğinizi* sorabilir miyim? Kötü uyuyan biri olarak kendinizde bir farklılık görüyor musunuz?

Bilginin sizin için gerçekten faydalı olması için, sadece düşünme şeklinizi değil, hissetme şeklinizi de değiştirmesi gerekir. 5. Bölümde uyku modelinizi değerlendirmeye başladınız. *Uyku Günlüğünüz* şimdiki halde nasıl uyuduğunuz konusunda size detaylı bilgi verecektir. Şimdi *Uyku Günlüğünden* elde ettiğiniz bilgileri kitabın Birinci Kısmında öğrendiklerinizle birlikte tartmanız gerekiyor.

BDT programının bu bölümü kısmen sizi zihninizi açık tutmaya teşvik etmekle ilgilidir. Belki uyku veya uykusuzlukla ilgili bazı şeylere yeni bir açıdan bakmanız ve belki de olguların hislerinizi etkilemesine izin vermeniz gerekiyordur. Ayrıca bu kitabı okuyan bazılarınızın söylediğim her şeyi zaten bildiğini düşünebileceğini de hesaba katıyorum. Fakat söylediklerim sizi de ilgilendiriyor, hatta belki çok daha fazla. Yukarıdaki ifadeyi bir kez daha okuyun. Çok şey bilebilirsiniz, ben sizi bu bilgiyi farklı kullanmaya davet ediyorum.

Amaç

Bu bölümün amacı size normal uykuyu ve uyku bozuklukları ve bunların etkisini hatırlatmak ve *bu bilgiyi uykusuzluğunuz ve kendiniz hakkındaki düşünceleriniz ve hislerinizde bir fark yaratmak için kullanmanızı sağlamaktır.*

Başlangıç noktanız –küçük bir sınav

Birinci Kısım'dan ne kadar şey hatırladığınızı görelim. Kutu 6.1'de bilginizi sınamak için küçük bir test yapıyorum. Bu sizin düşünmenizi sağlayacaktır.

Kutu 6.1 Uyku Sınavı

1	İnsanlar ilerleyen yaşlarda daha az uykuya ihtiyaç duyarlar.	doğru/yanlış
2	Gece ilerledikçe daha iyi uyumaya meyilliyizdir.	doğru/yanlış
3	Uykusuzluğumuzu sonraki gecelerde telafi etmeye çalışmalıyız.	doğru/yanlış
4	Çok rüya görmek genellikle duygusal sıkıntının bir işaretidir.	doğru/yanlış
5	Uyku hafızamız için önemlidir.	doğru/yanlış
6	Ne kadar uyursanız ertesi gün kendinizi o kadar iyi hissedersiniz.	doğru/yanlış
7	Gün içinde sinirli olmak muhtemelen uyku kalitemizin kötü olduğu anlamına gelir.	doğru/yanlış
8	Çoğu yetişkin gecede 7-8 saat uyur.	doğru/yanlış
9	Aslında "derin uyku" diye bir şey yoktur.	doğru/yanlış
10	Gündüz yorgunluğu uyku bozukluğunun önemli bir işareti olabilir.	doğru/yanlış
11	Uyku sorunları genellikle çabuk geçer.	doğru/yanlış
12	Çoğu insan gece kötü uyuduktan sonra hayatla iyi baş edemez.	doğru/yanlış
13	Uyku hapları bağımlılık yapar.	doğru/yanlış
14	Mümkünse şekerleme yapmaktan kaçınılmalıdır.	doğru/yanlış
15	Yaşam değişiklikleri uykusuzluğu tetikleyebilir.	doğru/yanlış
16	Bazı insanlar uyumadan idare edebiliyor gibi görünüyor.	doğru/yanlış
17	Depresyon uykusuzluğa neden olur	doğru/yanlış
18	Daha önce bunların hepsini denediğim için vazgeçmem daha iyi	doğru/yanlış

Bunu yapabilmenizin iki yolu vardır. Birinci olasılık ilkinden başlayarak sorulara göz atmanız ve "Doğru" veya "Yanlış" diye düşünerek bir karar vermeniz ve sonra ikinci soruya geçmenizdir. Diğer olasılık da her soru üstünde biraz düşünmektir. Defterinize birkaç not alın, hem doğru hem yanlış için eksileri ve artıları tartın. Bence bu ikinci yol sizin için daha yararlıdır ama tercih sizin.

Pekâlâ, şimdi kendi yanıtlarımı vereceğim. Bu ifadelerden bazıları biraz aldatıcı, çünkü bu her zaman açık bir seçim değildir!

Testin yanıtları

1 İnsanlar ileri yaşta daha az uykuya ihtiyaç duyar

Uyku süremiz yaşam içinde değişir. Yeni doğan bebek sadece yemek için uyanarak 18 saatten fazla uyuyabilir; çoğu bebek ve küçük çocuk akşam erkenden yatıp sabaha kadar uyur ve arada da kestirir. "Derin" uyku ve "rüya görülen" uyku bu ilk yıllarda özellikle baskındır, çünkü bu uyku türleri fiziksel ve zihinsel gelişimle bağlantılıdır. Yaş tayfının diğer ucunda bulunan, o kadar enerji kullanmayan ve o kadar çok yeni bilgi keşfetmeyen yaşlılar daha az "derin" uyurlar. Aslında yaşlı erişkinler daha genç erişkinlerden daha az uyumaya meyillidirler ve özellikle gecenin ikinci yarısında uykuları daha çok bölünebilir. Bazı uyku sorunlarımızın, örneğin yaşlandıkça uykumuzun "daha hafif" olmasının sadece normal değişimler olduğunu anlamamız önemlidir. Bu tür değişiklikleri kabul etmek bazen çok zor olabilir. Kısacası, bu ilk maddenin yanıtı DOĞRU'dur.

Şimdi, bu ilk soru muhtemelen zaten bildiğiniz bir şeydi. Fakat size önemli bir soru sorayım: yaşlandıkça ne kadar uykuya ihtiyacınız olduğunuza dair *beklentilerinizi* gerçekten ayarladınız mı? Daha az uykuya ihtiyacınız olabileceğini bil-

meniz bu değişimi kabul ettiğiniz ve bu konuda kendinizi iyi hissettiğiniz anlamına gelmez.

Belki uyku alışkanlıklarınızı ayarlamak konusunda bilinçli bir karar vermeyi hiç düşünmediniz. Ama her şey değişiyor. Düğünde giyilen gelinlik sonra olmaz. Çocukken yavaş yavaş biraz daha, sonra biraz daha geç vakte kadar ayakta kalmanıza izin verildiği zamanı hatırlıyor musunuz? Yatma zamanı modelindeki bu değişiklikler muhtemelen o yaştaki ve hayatınızın o safhasındaki uyku gereksinimlerinizi yansıtıyordu. Durup, tekrar ayarlama yapmanın iyi olup olmadığını düşünmeniz için iyi bir zaman olabilir. Uykusuzluk konusundaki başlıca sorunlardan biri yatakta daha uzun zaman geçirerek uykusuzluğumuzu telafi etmeye –uykumuzu daha iyi almaya -çalışmaktır. Sorun bu durumda uyuyabildiğimiz zamana kıyasla yatakta daha uzun zaman geçirdiğimiz için daha çok yılgınlığa kapılabilmemizdir. Bu kısır döngüyü zaten biliyor olabilirsiniz!

2 Gece ilerledikçe daha iyi uyuma eğilimindeyizdir

Derin uyumayı sevmez olur muyuz? Gece uykusu yolculuğunu tabanı düz, büyük, derin bir vadi olarak düşünmek hoş olabilir. Kademeli olarak uyanıklıktan verimli ve engin derin uyku vadisine ineriz ve sabah olduğunda bir kez daha diğer taraftan uyanıklığa çıkarız. Ama durum hiç de böyle değildir. Gece boyunca farklı türlerden uyku uyuruz. Bunlardan bazıları "daha hafif", bazıları "daha derin" ve bazısı da rüyalarımızın çoğunu gördüğümüz REM uykusudur. Her gece bu aşamalardan geçeriz. Bu gece yolculuğunda aştığımız birkaç vadi ve zirve vardır. Genellikle en derin uykumuzu gecenin ilk birkaç saatinde uyuruz ve ikinci yarısında daha hafif uyuruz. Onun için buradaki yanıt şüphesiz YANLIŞ'tır.

Ama bunu kötü haber olarak görmeyin! Bu doğanın her şeyi, kısa bir süre uyusak bile en büyük geri ödemeyi uykumuzun ilk bölümlerinde yapacak şekilde ayarladığı anlamına gelmektedir. Bu bölümler en canlandırıcı dönemlerdir ve

bazen sadece birkaç saat uyuduktan sonra oldukça dinlenmiş uyanmanızın nedeni budur. "Kaybettiğiniz" uykuyu telafi etmeye ihtiyacınız olmamasının nedeni de budur.

3 Uykusuzluğumuzu sonraki geceler boyunca telafi etmeye çalışmalıyız

Bu aldatıcı maddelerden biridir ama yanıtını da üstü kapalı verdim!

Size "uyku borcundan" bahsettiğimi hatırlayacaksınız. Buradaki fikir gün boyunca, gece ödeyeceğimiz ve ertesi güne sıfır bilançoyla başlamamızı sağlayan bir uyku borcu biriktirdiğimizdir. O zaman uykusuzluktan mustarip kişiler için bir tehlike var gibi görünebilir. İyi uyumamak borçlarını yeterince geri ödemedikleri ve sonunda ödemede uzun süre gecikmeleri anlamına gelebilir! Fakat neyse ki bu aslında uyku-borç modelinin bozulduğu noktadır. Uyku kaybımızı saat bazında geri ödememiz gerekmez. Elimizdeki en iyi kanıtlar kaybettiğimiz saatlerin üçte birinden azını telafi etmemiz gerektiğini ortaya koyuyor. Dahası, toparlandığımız gecelerde daha derin ve daha canlandırıcı bir uyku çekebiliriz. Bu nedenle bu sorunun yanıtının YANLIŞ olduğunu söyleyeceğim. Kaybettiğimiz uykumuzu sonraki gecelerde telafi etmeye çalışmamalıyız. Ayrıca, bu sorunun bir başka yönü daha var. Yatakta uyanık geçirdiğimiz zamanın uykudan çalınarak "kaybedilmiş" zaman olduğunu varsaymamalıyız. Aslında, iyi dinlenmek için yatakta geçirdiğimiz zamanda hep uyumamız gerekmeyebilir. 1.Soruyu yanıtlarken bahsettiğim kısır döngü uykusuzluk sorununun bir kısmının ilk başta yatakta çok fazla zaman geçirilebilmesidir.

4 Çok rüya görmek genellikle duygusal sıkıntının bir işaretidir

Bazı insanlar rüyalarını diğerlerinden daha çok hatırlayabilse de, genellikle gece boyunca uykuda yaklaşık altı rüya görme

dönemimiz olur. Rüyaları hatırlasak da hatırlamasak da uykumuzun normal bir parçasıdırlar. Bu sorunun yanıtı kesinlikle YANLIŞ'tır –rüya görme kesinlikle duygusal sıkıntının bir işareti değildir. Zihnimizde pek çok şey olduğu zaman rüya görmemiz olasıdır ve kâbus gibi tekrarlayıcı rüyalar gören insanlar vardır. Bu rüyaların temelinde tatsız deneyimler veya tatsız anılar olabilir. Ancak, genel olarak rüya görmek sadece REM uykusunun bir yansıması olan sağlıklı bir deneyim olarak kabul edilmelidir. İnsanlar uyku haplarını bırakırken yoksunluk dönemlerinde ve eğer çok alkol tükettilerse gecenin ileri dönemlerinde de çok rüya görebilir. Bunların ikisi de uykunun rüya görme dönemini etkileyen geçici faktörlerdir.

5 Uyku, hafızamız için önemlidir

Uyku, aslında pek çok şeyin olduğu bir zamandır. Uykunun sadece uyanıklığın olmaması demek olmadığını anlamak önemlidir; bu pek çok farklı türde faaliyetin ortaya çıktığı bir zamandır. Bu faaliyet hem zihnimizde hem de bedenimizde yer alır. Onun için yatağa girdiğimiz zaman ışığı kapatsak da uykuya daldığımız zaman kendimizi kapatmayız.

Uyku hem fiziksel hem zihinsel dinlenme için gereklidir. Enerji kaynaklarımızın geri kazanılması için yorgun kasların ve bedenimizin dinlenmeye ihtiyacı vardır ve biz uyurken beden kimyamız kendini ertesi gün için yenilemek için çalışır. Bedenimiz ne kadar çok çalışırsa uykuya o kadar ihtiyaç duyarız. Aynısı zihnimiz için de geçerlidir. Beynimizin de bir molaya ihtiyacı olabilir! Fakat çoğunlukla duyularımız vasıtasıyla yeni bilgiler almayı kessek de beynimiz gerçekte hala iş üstündedir. Uyku beyne gün içinde olan şeyler hakkındaki bilgileri çözümlemesi için alan ve zaman verir. Genellikle bunun bilincinde olmasak da deneyimlediklerimiz ve öğrendiklerimiz işlenir ve hatıralar depolanır. Bütün bunlar uyku sürecinin bir parçasıdır, o olmadan yapamayız. Şüphesiz uyku belleğimiz için de önemlidir; onun için bu ifadenin yanıtı DOĞRU'dur.

6 Ne kadar uyursak kendimizi ertesi gün o kadar iyi hissederiz

Hemen baştan bu ifadenin YANLIŞ olduğunu söylememe izin verin. Uykunun miktarıyla esenlik arasında doğrudan bir ilişki vardır. Toplumda insanların genel olarak uyudukları süre normal dağılıma uyar. Diğer bir deyişle, uzun uyuyan (daha çok uyumaya ihtiyaç duyan) biri kadar kısa uyuyan (az uykuya ihtiyaç duyan) biri de normaldir. Uzun uyuyanlar kendilerini kısa uyuyanlardan daha iyi hissetmezler.

İyi uyuyan insanların aslında gereksindiklerinden daha fazla uyumaları mümkünse de bunun gün içinde onlara fayda sağladığına dair pek az kanıt vardır, bu seçeneğe sahip olmaları dışında! Fazla uyumanın bazı dezavantajları bile vardır, çünkü böyle yapmak *uyku ataleti* denilen durumu şiddetlendirebilir. Bu uykudan kalkıp güne başlamakta zorlandığımız zaman yaşadığımız deneyimdir. Bu hali sizin de bildiğinizden eminim. Aşırı uyumak kendini dinlenmiş hissetmekten ziyade uyku ataletine yol açabilir, onun için ne kadar çok uyursanız kendinizi o kadar iyi hissedeceğiniz doğru değildir. En önemlisi kişisel uyku gereksinimimizi saptamamız ve her gece düzenli olarak gerektiği kadar uyumamızdır.

7 Gün içinde sinirli olmak muhtemelen uyku kalitemizin kötü olduğu anlamına gelir

Şüphesiz sinirliliğin uykusuzlukla ilişkilendirilebileceği doğrudur fakat bu da yine aldatıcı maddelerden biridir, çünkü ne de olsa gün içinde sinirli olmamıza yol açabilecek pek çok şey olabilir.

Bu *yorma* veya *inanç* olarak adlandırdığımız durumun bir örneğidir. Uykusuzluk çeken insanların muhtemelen gün içinde yaşadıkları deneyimleri gece kötü uyumalarına bağlayacağını fakat bunun mutlaka uykusuzluğun bu olaylara neden olduğu anlamına gelmediğini biliyoruz. Bence her şeyi göz

önüne alırsak, sinirliliğin aynı derecede işteki yılgınlıkla, bir sorunu çözmekteki zorlukla, ilişki sorunlarıyla da vb. bağlantılı olabileceğine dayanarak bu sorunun yanıtı YANLIŞ'tır. Ancak bu gece uykusuyla gün içindeki ruh hali arasındaki önemli ilişkiyi yadsımak demek değildir.

Bu maddeyi bu teste yorma konusunu düşünmenize yardım etmek için dâhil ettiğimi itiraf etmeliyim. "Bildiklerimiz ve hissettiklerimiz mutlaka aynı değildir" ifadesini tekrar düşünün. Sinirliliğin (veya yorgunluk gibi gün içinde ortaya çıkan başka herhangi bir semptomun) doğrudan uykusuzluğun sonucu olduğu hissinizin ne denli güçlü olduğunu değerlendirmeniz önemlidir. Ondan da öte, diğer olası açıklamalara karşı bu özel bağlantıya yönelik inancınızı değerlendirmeniz önemlidir. Bu değerlendirme yöntemi daha doğru yorumlar yapmanıza yardım edecektir. O zaman kendinizi nasıl hissettiğinizin en olası nedenlerinin üstüne daha etkili bir şekilde eğilebilirsiniz. Onun için, örneğin işte dikkat etmeniz gereken bazı stres unsurları olduğu kadar uyku modelinizde yapmanız gereken bazı iyileştirmeler olduğunu da görebilirsiniz.

Teste geri dönersek, sinirlilik halinin muhtemelen kötü uykuyla bağlantılı olduğunu fakat diğer olası açıklamaların da göz önüne alınması gerektiğini söylemek daha doğru olur.

8 Çoğu yetişkin gecede 7-8 saat uyur

Bir insan ne kadar uykuya ihtiyaç duyar? Bu herhalde en sık karşılaştığım sorudur. Maalesef bunun tek bir yanıtı yoktur. İhtiyaç duyduğumuz uyku yaşımıza ve hayatımızda ne yaptığımıza göre değişir. Kişiden kişiye de değişir. Kişinin zaman içinde belli bir dönemdeki uyku gereksinimini belirlemesi önemlidir. *Uyku Günlüğü* tutmanızın nedenlerinden biri de budur.

Bununla birlikte, yetişkinler için ortalama uykunun 7-8 saat olması aslında DOĞRU'dur. Örneğin, eğer 20 ile 80 yaş arası bütün yetişkinleri alıp uyudukları zamanın ortalamasını

alırsak bu 7-8 saat civarında olacaktır. O zaman çoğu yetişkinin insanların en büyük kısmının uyku süresi bu ortalamaya yakın olduğu için bu kadar uyuduğunu söyleyebilirsiniz. Ancak ortalamaların sorunu herkesin aynı olmamasıdır. Bazılarına gecede dört saat uyumak yeterken, bazıları da 10 saat uykuya ihtiyaç duyuyor gibi görünüyor. Bu insanlar ortalamadan ve birbirlerinden farklıdır ama mutlaka anormal olmaları gerekmez.

9 Aslında "derin uyku" diye bir şey yoktur

"Derin uyku" terimi bilimsel bir tanımdan ziyade halk arasında kullanılan bir tabir gibi görünüyor. Onun için derin uyku diye bir şeyin olmadığını söyleyebilirsiniz. Fakat bu aynı zamanda uyku araştırmaları literatüründe ve uyku bozuklukları konusundaki klinik literatürde de kullanılan bir terimdir. Derin uyku yavaş-dalga EEG modelleriyle karakterize olan 3 ve 4.Evre REM-dışı uykuyu ifade etmektedir. Yani EEG dalgalarının genliği yüksek, frekansı düşük ve eşzamanlıdır. Bunlar bazen delta dalgaları olarak adlandırılır.

Onun için bu sorunun yanıtı YANLIŞ'tır. Derin uyku vardır ve bu özellikle gecenin ilk kısmında uykumuzun bir özelliğidir. İleri yaşlarda insanlar çok daha yavaş-dalgalı uyku uyur ve bu nedenle REM-dışı uykularında daha hafif olan 2.Evre uykunun oranı daha yüksektir. Bu anlamda yaşlılar daha genç yetişkinler kadar derin uyumazlar.

10 Gündüz yorgunluğu uyku bozukluğunun önemli bir işareti olabilir

Bu maddeyi yorgunlukla uykusuzluk arasındaki farkı düşünmenize yardım etmek için koydum. Bu ayrımı yapmak önemlidir. İnsanlar kendilerini uykusuz hissettiği hemen her zaman yorgunluk görülür. Bence gündüz yorgunluğunun uyku bozukluğunun önemli bir işareti olabileceğini söylemek DOĞ-

RU'dur fakat fırsatını bulduğunuzda veya istemsiz bir şekilde uykuya dalma riskinizin oranını değerlendirmeniz önemlidir. Narkolepsi veya uykuyla ilişkili soluma bozukluğu gibi, aşırı uyku halisemptomlarını içeren birtakım bozukluklar vardır. Bu bozukluklar uykusuzluk için geliştirilen BDT'ye yanıt vermez, onun için bunları belirlemek önemlidir. Bunu yapmanın bir yolu yorgunluk-uyku hali boyutunu değerlendirmektir. Uykusuzluk çeken insanlar yaygın olarak kendilerini yorgun hissettiklerini bildirse de uyuyacak gibi hissettiklerini söylemezler. Tam tersine: onlar uyumakta zorlanmaya meyillidir, gün içinde bile!

11 Uyku sorunları genellikle çabuk geçer

Elbette ara sıra uyku düzeninde bozulmalar olur. Herkes hayatının bir döneminde uykuya dalmakta veya uyumaya devam etmekte zorlanır. Bu sorunların genellikle kendi kendine çözüldüğü ve kısa süreli olduğu doğrudur. Ancak yetişkinlerin yüzde 10'u, yani 10 kişiden 1'i dirençli uykusuzluk sorunu yaşar ve bu 65 yaş üstü insanlarda 5'te 1'e kadar (yüzde 20) çıkabilir. Muhtemelen uykusuzluk çeken fakat bu konuda yardım arayışına girmeyen çok daha fazla insan vardır.

12 Çoğu insan gece kötü uyuduktan sonra hayatla iyi baş edemez

Uyku sorunu olan çoğu insan bu konuda kaygılanır. Nasıl baş edecekleri konusunda, uyku hapı almak zorunda kalacakları konusunda ve uykusuzluğun ciddi bir zarara yol açıp açmayacağı ve hiç geçip geçmeyeceği konusunda endişelenebilirler. Uykusuzluk sıkıntıya ve bunaltıya yol açsa da uyuma yetileri ve uykusuzluğun yol açacağı etkiler konusunda yanlış sonuçlara varılıyor.

Kafamızdan geçen düşünceler durumu daha da kötüleştiriyor. "Bu gece hiç uyuyamayacağım" veya "Yarınki işleri

yapmakta zorlanacağım" diye düşünmek abartmaktır ve muhtemelen bizi daha üzer ve uykuya dalmamızı daha da zorlaştırır. Çoğu insan gece kötü uyusa da aslında gün içinde karşılaştıklarıyla baş etmeyi başarır ve her gün hiç olmazsa biraz uyursunuz. Aslında, uykusuzluk çeken insanların sadece bir kısmı kötü bir geceden sonra kendini yorgun hisseder. Beden belli bir süre uykusuzlukla baş edecek şekilde tasarlanmıştır. Çok uykusuz kaldıktan sonra bile bunu sonraki gecelerde telafi etmenize gerek olmadığını bilmek içinizi rahatlatabilir.

Onun için ben buna YANLIŞ yanıtı verdim. Elbette, uykusuzluk odaklanma sorunlarına neden olabilir ve kendimizi yorgun, gergin ve sinirli hissedebiliriz. Fakat uyku konusundaki düşüncelerimizi abartmamaya çalışmayı unutmamalıyız. Ne de olsa iyi uyuyanlar da huysuzluk yapıyor. Uyku konusunda ne kadar az kaygılanırsanız bu konuda o kadar başarılı olursunuz.

13 Uyku hapları bağımlılık yapar

Bu şaşırtıcı gelebilse de, uyku hapları uykumuzu olumsuz etkileyebilir. Bu haplar önce işe yarayabilir fakat bedenimiz onlara alıştıkça sorunlarımızı çözmek yerine yeni sorunlar yaratırlar. Bir diğer nokta da pek çok tür uyku hapının aslında uykumuzu değiştirmesi ve bize doğal uyku kadar iyi gelmemeleridir. Bazı uyku haplarını çok çabuk kesmek şiddetli uykusuzluğa yol açabileceği için bazı insanlar bunları kesmekte zorlanabilir. O halde bazı uyku haplarının hem fiziksel, hem psikolojik bağımlılık yarattığı DOĞRU'dur. Her tür ilacın sırf onları almaya alıştığımız için bir davranış alışkanlığı haline gelebileceğini aklımızda tutmalıyız.

14 Mümkünse şekerleme yapmaktan kaçınılmalıdır

Uykunuz geldiği için mutlaka biraz kestirmek zorundaysanız kendinize engel olmaya çalışmamalısınız. Uykuya direnmek

tehlikeli olabilir. Ancak eğer uykusuzluk çekiyorsanız ve başka bir uyku sorununuz yoksa neden bu kadar uykunuz olduğunu merak edebilirsiniz. Bu da yanıtlanması zor bir sorudur.

Eğer buna uykusuzluk açısından bakarsak bu sorunun yanıtının DOĞRU olduğunu söylerdim. Mümkünse şekerleme yapmaktan kaçınmalısınız, çünkü gün içinde kestirmek gece uyku için duyduğunuz homeostaz dürtüyü azaltır. Yaklaşık 15 dakikadan fazla kestirmenin gece uyuma yetinizi etkilemesi mümkündür, ancak daha kısa yapılan şekerlemelerin etkisi daha az olur, çünkü bunlar gece duyulan uyku dürtüsünü azaltmazlar.

15 Yaşam değişiklikleri uykusuzluğu tetikleyebilir

Herkes günlük hayatta evde ve işte birtakım stresler ve gerginlikler yaşar ve bazen bu stresler şiddetlenir. Böyle zamanlarda kısa süreli uyku bozuklukları görülebilir. Ancak sorunlar ortadan kalktığı zaman bile geçici uyku sorunları her zaman ortadan kalkmaz. Bu genellikle uyku planımız bozulduğu veya kötü uyku alışkanlıkları geliştiği veya uyku konusunda endişelenmeye başladığımız zaman olur.

Hayatımızdaki değişiklikler, hatta yeni bir eve taşınmak veya daha iyi bir işe geçmek gibi değişiklikler bile uyku modelimizi etkileyebilir. *Her* değişiklik potansiyel olarak streslidir, çünkü ona uyum göstermemiz gerekir. Bazı uyku bozukluklarına başta sağlık sorunları yol açar. Ağrı, rahatsızlık veya hastalık bizi hem fiziksel hem duygusal olarak üzebilir ve bunun sonuncunda uyku sorunları ortaya çıkabilir. Aynı şekilde, depresyon veya kaygı gibi psikolojik bozukluklar da uykusuzlukla ilişkili olabilir fakat zihinsel olarak tekrar güçlendiğimiz zaman bile uykusuzluk devam edebilir. Ben bunun DOĞRU olduğu sonucuna vardım; yaşam değişiklikleri uykusuzluğu tetikleyebilir.

Uyku öykünüzde yaşantınızda uyku sorunlarını en başta tetiklemiş olabilecek olaylar saptadınız mı? Defterinize

yazdıklarınıza bakın. Aklınıza şimdi gelen herhangi bir şey olursa onu da not edin.

16 Bazı insanlar uyumadan idare edebiliyor gibi görünüyor

Ben uyumadan idare edebilen kimseyi görmedim, onun için bu ifade YANLIŞ olmalı. Söz gelimi, bazı insanlar hemen hiç uykuya ihtiyacı yokmuş gibi görünebilir fakat herkesin uykuya ihtiyacı olduğu bir gerçektir. Çoğu insan bir gece veya iki gece ayakta kalmayı başarabilir ve bu anlamda uykusuz kalabilir fakat bu çok kısa sürelidir ve tavsiye edilmez. Eğer gün içinde uykusuz kalacağımız bir durum yaratırsak o zaman kaza riski kesinlikle artar.

17 Depresyon uykusuzluğa neden olur

Uyku bozukluğu depresyon da dahil olmak üzere çok çeşitli psikolojik ve zihinsel rahatsızlıkların yaygın bir semptomudur. Aslında, depresyondaki kişinin uykusunun bozuk olmaması olağandışı bir durumdur. Bu nedenle uykusuzluk depresyonla o kadar bağlantılıdır ki bu soruya DOĞRU yanıtını vereceğim.

Ne var ki yapılan pek çok araştırma uykusuzluk semptomlarının sıklıkla diğer depresyon semptomlarından önce ortaya çıktığını ve uykusuzluğun depresyon geliştirmek için bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. O halde uykusuzluğun depresyona neden olduğunu söylemek de aynı ölçüde doğru mudur? Aslında bu aşamada bu ikisi arasındaki ilişkiyi çözecek yeterli kanıta sahip değiliz fakat belki uykusuzluğu nasıl tedavi ettiğimiz bazılarında depresyonun önüne geçebilir veya geciktirebilir. Ayrıca depresyonu tedavi etmenin mutlaka uykusuzluk semptomlarından kurtulmak anlamına gelmediğini de biliyoruz. Onun için depresyonda bile olsanız, depresyon tedavinizin yanı sıra uykusuzluk için geliştirilen BDT programı üstünde çalışmanız da faydalı olacaktır.

18 Daha önce bunların hepsini denediğim için vazgeçmem daha iyi olacak

Dürüst olmam gerekirse, bu ifadeyi bilhassa kışkırtmak için koydum! Yanıt elbette YANLIŞ'tır. Uykusuzluğunuzun nasıl üstesinden geleceğiniz konusunda okumaya ve öğrenmeye devam etmeniz sizin için daha iyi olur.

Kısa test buydu ve bunlar da benim yanıtlarımdı! Sınavınız nasıl geçti?

Zihninizi değiştirmek için bilgiyi kullanmak

Bütün bunların esas noktası "zihninizi değiştirecek" bilgiyi kullanabilmenizdir. Önümüzdeki hafta sadece bu bölümdeki değil, kitabın başından buraya kadar öğrendiğiniz bilgileri de kullanmanızı, düşüncelerinizi, inançlarınızı ve duygularınızı sorgulamanızı ve uykusuzluğu değerlendirmenizi istiyorum. Uyku konusunda kontrolünüzü kaybettiğinizi hissediyorsunuz ve şimdi tekrar sürücü koltuğuna geçmenin zamanı geldi.

Uykusuzluğunuza nasıl baktığınız çok önemlidir. Bazen insanlar bana uykusuzluğun hayatlarındaki en önemli konu haline geldiğini söylüyor. Benim de uykusuzluğun "önemli bir şey" olduğunu düşündüğümü biliyorsunuz, yoksa bu kitabı yazmaz ve uykusuzluğu araştırmak için bu kadar zaman harcamazdım. Ama kendinizi uykusuzluğun pençesinde ve güçsüz hissetmenize yol açan, kendi kendinizi baltalayan herhangi bir görüşü kesinlikle bırakmalısınız. Sorun çözmeye doğru adım atmalı ve bir yenilgi veya panik durumundan kararlı bir şekilde uzaklaşmalısınız. Uykusuzluk sizi yıldırsa ve çileden çıkartsa da bu konudaki üzüntünüzün ve kızgınlığınızın onu çözme ihtimali olmadığını kabul etmelisiniz! Bunun yerine, uykusuzluğu çözülecek bir sorun olarak, belki büyük bir sorun olsa da yine de çözülebilecek bir sorun olarak görmelisiniz.

Düşüncelerinizi değerlendirmek

Soru: Uykusuzluğun üstesinden gelmek için attığınız ilk adım nedir?
Yanıt: Sırtınızı yere getirmesine izin vermemek.

Peki, bunu nasıl yapıyorsunuz?

Uyku ve uykusuzluk hakkındaki düşüncelerinizi ve kaygılarınızı *açıkça* ve *doğru* bir şekilde düşünerek.

Şimdiye kadarki birtakım ifadeler insanların uykusuzlukları konusundaki kaygılarını ve bu düşüncelerin ne kadar doğru olduğunu *değerlendirmeleri* gereğini dile getirdi. S.121'deki Tablo 6.1'e bakarsanız orada yanlış düşünme ve bu yanlışların nasıl düzeltilebileceği konusunda örnekler göreceksiniz. Bu süreç şöyledir:

1. Düşünceyi olabildiğinizce dikkatli kaydetmek.
2. Bu düşüncenin size nasıl bir his verdiğini belirleyip bunu yazmak.
3. Bu düşünceyi eleştirel bir şekilde yeniden düşünmek, yani, onu değerlendirip bu düşüncenin yeni ve daha doğru bir versiyonunu yazmak.
4. Bu yeni düşünme şeklinizin size kendinizi nasıl hissettirdiğini değerlendirmek.

Buradaki ana fikri anladınız mı? Sizin uyku ve uykusuzluk hakkındaki duygu ve düşüncelerinizi olabildiğince doğru bir şekilde değerlendirmenizi istiyorum. Sizin için bu formun boş bir kopyasını hazırladım (s. 122, Tablo 6.2). Bunu fotokopiyle çoğaltarak defterinizde saklamalısınız. Bu formları şimdi hissettiğiniz belli başlı kaygıları yazmak ve bunları sizin için daha faydalı olacak şekilde nasıl ifade edeceğiniz düşünmek için kullanın. Düşüncelerinizi *ve* hislerinizi etkilemek için olgulara dayalı bilgiyi kullanabileceğinizi unutmayın. Tırnak işaretlerinin ("…") arasına düşüncelerinizi yazarak Tablo 6.1'de gösterdiğim formatı izleyerek düşünme şeklinizin farkına varın. Bu yönteme

alışmak biraz zaman alır fakat benim deneyimime göre uykusuzluk çeken insanlar önce tipik düşüncelerini belirledikten sonra bunları değerlendirmenin büyük faydasını görüyor.

Uykusuzluk konusundaki pek çok kaygı ve endişe doğru olmayan bilgilere ve inançlara dayanıyor. Olumsuz veya *yanlış* inançlar hatalıdır, çünkü bunlar sadece inançtır –yani, mutlaka olgu değillerdir. Bunları sınamak sizin sorumluluğunuzdur –ne de olsa, bunlar sizin yorumlarınız ve inançlarınızdır –size aittir! İyi haberse hatalı inançların düzeltilebileceği ve daha doğru yorumlamalar yapılabileceğidir.

Bunları değiştirmek uykuya karşı tavrınızı ve kendinizi nasıl hissettiğinizi etkiler. Farklı bir zihniyet uykuyu teşvik etmeye yardımcı olabilir!

Şimdiye kadar uykusuzluk için BDT'nin bayağı kağıt-kalem egzersizi gerektirdiğini anlamış olacaksınız; *Uyku Günlüğünüz,* not defteriniz, küçük bir test... şimdi de düşünce değerlendirme formları! Size işimiz bitmeden bunların sayısının daha da artacağını söylemeliyim! Neden? Bu gerçekten bu kadar gerekli mi?

İnanın bana, bu kâğıt-kalem işinin bir kısmını atlamak isteyeceksiniz ama lütfen yapmayın. Bu önemli, çünkü kişinin bir uyku sorununa yaklaşımı sahip olduğu bilgiye, bu bilgiyi nasıl değerlendirdiğine ve sonra bu konuda ne yaptığına dayanır. Sizin de bu genel kuraldan muaf olduğunuzu sanmıyorum. Uykunuz hakkında doğru bilgiler ve uykunuz ve etkileri konusunda doğru düşünmek uykunuz konusundaki duygu ve düşüncelerinizi ve uyku modelinizi değiştirmeye başlayacaktır.

Dr. Charles Morin uyku hakkındaki işlevsiz inanç ve tavırlarla uyku arasındaki ilişki konusunda kapsamlı olarak yazmıştır. Onun araştırmaları işlevsiz düşünmenin (Tablo 6.1'de olduğu gibi) uykusuzlukta yaygın görüldüğünü fakat daha doğru bir düşünme tarzı benimsemenin uykuda dikkate değer bir iyileşmeyle bağlantılı olduğunu göstermektedir. Onun için size *Uyku Günlüğünüzü* tutmaya devam etmenizi ve

Tablo 6.1 Uykusuzluk konusundaki düşüncelerinizi ve kaygılarınızı değerlendirmek –birkaç örnek

Uyku ve uykusuzluk hakkındaki düşüncelerim	Bu kendimi nasıl hissetmemi sağlıyor?	Bu düşüncelerimin daha doğru bir versiyonu	Bu versiyon kendimi nasıl hissetmemi sağlıyor?
"Sanki gecenin bir yarısı bir ben uyanığım ve diğer herkes uyuyor gibi geliyor"	Kaygılı, kızgın, yalnız, kıskanç	"Herhalde 6 saat kadar uyudum ve yatakta 2 saat uyanık yattım; bu %50 değil %75 (üç çeyrek) ediyor. Ayrıca eğer bu şehirde 1 milyon kişi yaşıyorsa ve bunların yarısı yetişkinse belki 50.000 kişinin ciddi sorunları vardır. Tek uyumayan ben değilim!"	Rahatlama, daha iyimser, daha az kızgın
"Bu gece hiç uyuyamayacağım."	Moral bozukluğu, kontrolü kaybetme	"Uykuya dalacağım neredeyse kesin. Günlüğümdeki ortalama 6 saat ve hiçbir zaman 3-4 saatten aşağı uyumadım"	Daha kabullenici, rahatlamış, daha gevşemiş
"O kadar yorgunum ki odaklanamıyorum. Çünkü dün gece çok kötü uyudum."	Umutsuz, uyku konusunda saplantılı, sinirli	"Odaklanmamın uykumla ilgisi yok. Dün geceden daha kötü uyudum ve gün içinde kendimi daha iyi hissettim. Belki sıkıldım veya her şeyi bir anda yapmaya çalıştım ya da..."	Kontrolü daha eline almış, daha odaklanmış

Tablo 6.2 Uykusuzluk konusundaki düşüncelerinizi ve kaygılarınızı değerlendirmek –birkaç örnek

Uyku ve uykusuzluk hakkındaki düşüncelerim	Bu kendimi nasıl hissetmemi sağlıyor?	Bu düşüncelerimin daha doğru bir versiyonu	Bu versiyon kendimi nasıl hissetmemi sağlıyor?

düşünce-değerlendirme egzersizleri üstünde durmanızı tavsiye ediyorum. Hatta daha da ileri giderek aklınıza gelenleri yazabilmeniz için bu düşünce-değerlendirme formunu gün boyu cebinizde tutmanızı öneriyorum. Daha doğru düşünen biri olmaya çalışın. Bu uykunuzu düzeltmek için yapılan iyi bir zaman yatırımıdır.

Unutmayın, daha ilerlemeden önce BDT programınızın 2. haftasını bu bölümde verdiğim tavsiyeleri uygulayarak geçirmelisiniz. Tabii bir de *Uyku Günlüğünüzü* tutmaya devam edin!

7

Uyku hijyeni ve gevşeme (3. Hafta)

Giriş

Programınızı haftalar içinde gelişecek şekilde tasarladığımı unutmayın. Bu yeni öneriler daha öncekilerin yerini alacak şekilde tasarlanmamıştır! Bunları yaptığınız iyi çalışmaların yerine koymanızı istemiyorum, çünkü en büyük faydayı daha önce verilen önerilere her hafta yeni bilgiler eklerseniz sağlarsınız. O halde, şimdiye kadar uyku hakkındaki düşüncelerinizi ve duygularınızı düzenli olarak değerlendiriyor olmalısınız.

Uyku hijyeni nedir? Bunun tuhaf bir terim olduğunu ve pek hoşlanmadığımı kabul ediyorum. Ancak, gittikçe daha fazla kullanılır oldu ve yerleşti. Bunun olumlu yanı akla "uykunun temelleri" ya da dilerseniz kişinin uyku hazırlıklarını düzenlemek için neler yapabileceği düşüncesini getirmesidir. Uyku hijyeni uyku modelinizi iyileştirmek için yaşam tarzı ve yatma hazırlıkları konusunda değiştirebileceğiniz şeyleri ifade ediyor. Bazen bir uyku sorununun aşırı miktarda kahve içmemek gibi basit bir çözümü olabilir. Ancak, bu uyku hijyeni uygulamalarından azami ölçüde yararlanmak çoğu insanın uykuya daha iyi hazırlanmasını sağlar.

Uyku hijyeni iki kısma ayrılabilir. Birincisi, yaşam tarzınızın uykunuzu nasıl etkilediği ve ikincisi de nasıl iyi uyumanızı

sağlayacak bir yatma rutini planladığınızdır. Bu iki kısmı sırayla ele alacak ve sonra da çok önemli olan gevşeme konusunu değerlendirmeye geçeceğiz.

Amaç

Bu bölümün amacı *ilaç kullanmak zorunda kalmadan sağlıklı ve doğal bir uyku modeli geliştirmek ve nasıl gevşeyip rahatlanacağını öğrenmektir.*

İyi yaşam tarzı, iyi uyku mu demektir?

Uykuyu etkilediği bilinen belli başlı yaşam tarzı faktörleri kafein, nikotin, alkol, beslenme ve egzersizdir. Bunların her biri hakkında size bazı önerilerde bulunmak istiyorum.

Kafein

Kafein uyarıcı bir ilaçtır. Yani sinir sisteminiz üstünde uyarıcı bir etki yaparak sizi canlandırır. Çok fazla kafein sizi uyanık tutmak için çok faydalıdır.

Çoğu insan kahvede ve çayda bulunduğunu bilir fakat kafein içeren pek çok başka ürün de vardır. Örneğin, kakao, çikolata, soda gibi meşrubatlar ve baş ağrısı ve zayıflamak için reçetesiz satılan bazı ilaçlar gibi. Kafein bu kadar değişik üründe bulunduğu için size bir önerim var. Mutfak dolaplarınızı, buzdolabınızı ve ecza dolabınızı karıştırın. İçeriğinde kafein bulunan kaç ürün bulabileceğinize bakın. İlerledikçe not almak için Tablo 7.1'i kullanabilirsiniz. Akşamları veya yatmaya gitmeden evvel yiyip içebileceklerinizin etiketlerini özellikle kontrol etmenizi öneriyorum. Kafeinin etkileri saatlerce sürebilir ve yatmadan 4 ile 6 saat öncesinden itibaren hiç kafein almamak iyi olur.

Tablo 7.1 Kullandığınız kafeinli ürünler	
Kafein içeren mutfak ürünleri	**Evde/işte/dışarıda yemek yerken karşılaşılan kafein içeren ürünler**

Eğer kafeini azaltmak veya kesmek istiyorsanız kafeinsiz çay veya kahve, bitkisel çay ya da kafeinsiz kola gibi kafeinsiz içeceklere geçebilirsiniz. Her gün kafeinli içecekler tüketmeye alışkın birinin bunları kestiği ilk birkaç gün baş ağrısı yaşayabileceğini lütfen not edin. Bu bir yoksunluk etkisidir ve birkaç gün sonra ortadan kaybolur.

Nikotin

Sigara ve diğer tütün ürünlerinde bulunan nikotin de uyarıcı bir ilaçtır ve uyku üstünde kafeine benzer bir etki yapar. Pek çok insan sigara içmenin rahatlatıcı olduğunu söylese de nikotin bedenin merkezi sinir sistemi üstünde uyarıcı bir etki yapar. Bu da nikotinin uykuya dalmayı ve uykuyu sürdürmeyi zorlaştırdığı anlamına gelir.

Eğer sigara içiyorsanız yatmadan önce azaltmaya çalışmanızı ve eğer gece uyanırsanız içmemenizi öneriyorum. Canınız sigara çekerek uyanma ve bunun sigara alışkanlığınızın bir parçası olma olasılığını değerlendirmeniz gerekiyor. Bunu söylemenin kolay olduğunu biliyorum ama önemli olabilir.

Alkol

Alkol, kafein ve nikotinin tersine, sakinleştirici bir ilaçtır. Normalde, sakinleştiriciler uyumamıza yardım etmelidir fakat geceleri ölçülü alkol tüketmenin bile uyku üstünde yıkıcı bir etkisi olabileceği bulunmuştur.

Alkol gecenin başında derin uyumanıza yardım edebilir. Bu anlamda etkili bir uyuşturucu ilaçtır. Ne var ki bedeniniz alkolü özümsedikçe sizi uyandırmaya veya uykunuzu hafifletmeye yol açabilecek yoksunluk semptomları ortaya çıkar. Alkol aynı zamanda sizi susuz da bırakır ve böylece gecenin bir yarısı susamış olarak kalkarsınız ve normalden daha sık tuvalete gitme ihtiyacı duyarsınız. Dirençli uykusuzluktan mustarip insanların uykuyu teşvik etmek için alkol kullanması akıllıca değildir, çünkü bağımlılık yaratabilir. Yatağa gitmeden 4 saat öncesinden itibaren alkolden kaçınmanızı öneriyorum.

Beslenme

Açlık uykusuzluğa neden olabilir. Yatmadan önce bir şeyler atıştırmanın uyumamıza yardım edebilmesinin nedeni budur. Öte yandan, yatağa karnı çok dolu halde girmek de uyanıklığa yol açabilir. Bedenimiz yiyecekleri sindirmekle meşguldür ve bu da uyumamızı engeller.

Fakat eski inançlardan bazıları doğru olabilir; süt ve diğer süt ürünleri uyku getirebilir, biraz da olsa. Yatağa girmeden evvel ılık bir sütlü içecek içmek uykuya dalmanıza yardım edebilse de sütün kişinin uyku kalitesinin artmasına yardımcı olup olmadığı şüphelidir. Ancak bence bu bağlamda bunun kafeinli kahve veya çaydan daha iyi olduğunu söyleyebiliriz.

Muhtemelen gece uyandığınız zaman bir şeyler atıştırmaktan kaçınmanız da akıllıca olur, zira bedeniniz her seferinde yiyecek beklemeye başlayabilir. Eğer geceleri atıştırıyorsanız açlığınızı yatıştırmak için sürekli gecenin bir yarısı uyanma riskiniz vardır. Başucunuzda bir bardak su bulundurmanız iyi

bir fikirdir, çünkü birkaç yudum susuzluğunuzu giderir ve sizi banyoya koşmak zorunda bırakmaz.

Kilo değişimlerinin de uyku üstünde etkisi vardır. Kısa sürede çok fazla kilo vermek az uyumaya ve uykunun bölünmesine neden olabilir. Eğer kilo vermeye çalışıyorsanız haftada yarım ile bir kilodan fazla vermemeyi hedeflemenizi ve istediğiniz kiloya ulaşana kadar kilo verme programınıza bağlı kalmanızı tavsiye ederim. Kilolu kişiler horlamaya daha meyillidir, bu da hem kendilerinin hem de başkalarının uykusunu kaçırabilir ve kilo vermek horlamayı azaltabilir. Genel olarak sağlıklı insanlar daha iyi uyur, onun için beslenmenizi düzenlemeniz iyi bir fikirdir.

Egzersiz

Fiziksel olarak zinde olan insanların uyku kalitesi daha iyidir, onun için haftada üç gün 20-30 dakika egzersiz yapmak uykunuzu getirmenin iyi bir yoludur. Ne tür egzersiz yaptığınız ne tür faaliyetlerin hoşunuza gittiğine bağlıdır. Ancak zinde olmak ve zinde kalmak için kalbin pompalanmasını sağlayan egzersizler yapmanız tavsiye edilir.

Yürüyüş, yüzme, bisiklet, kayak, futbol, duvar tenisi, badminton ve aerobik bu tür egzersizden birkaçıdır. Egzersiz yapma konusunda emin değilseniz, lütfen bir egzersiz programına başlamadan önce doktorunuzla konuşun.

Zinde olmak uyumak için faydalı olsa da sizi yatmadan evvel çok çaba gerektiren egzersizler yapma konusunda uyarmalıyım. Geç saatte yapılan egzersizler sinir sistemini "uyandırır" ve uykuya dalma ve uykuya devam etme konusunda sorunlara yol açabilir. Akşamları yapılan egzersizler bile bu istenmeyen etkilerde bulunabilir. Onun için geceleri dışarı çıkıp bitkin düşmek ve sonra yatağa girmek iyi bir düşünce değildir. Eğer gece uykunuza faydalı olmasını istiyorsanız egzersiz yapmanız için en faydalı zaman öğleden sonra geç saatler ve akşama doğrudur.

Bu noktada biraz durup düşünelim. Yaşam tarzınızı uyumanıza yardım edecek şekilde iyileştirebileceğinizi düşünüyor musunuz? Yaşam tarzınızda yapacağınız değişiklikleri Tablo 7.2'ye yazın. Kararlarınızı uygulayıp uygulamadığınızı görmek için dönüp bu tabloya bakabilirsiniz.

Yatmaya hazırlık rutini

Şimdi sıra uyku hijyeninin ikinci kısmını değerlendirmeye geldi; yatak odası ve yatağa girmeye hazırlanma. Gürültü seviyesi, odanın sıcaklığı, yatak odasındaki hava, ışık seviyesi ve şiltenin ve yastıkların rahatlığı uykumuzu etkileyebilir.

Gürültü

Gürültünün uykunun sık rastlanan bir düşmanı olduğunu öğrenmek sizi şaşırtmayacaktır! Beklenmeyen ve ani gürültüler eğer yeterince yüksekse ya kişiyi tam uykuya dalmak üzere olduğu hafif dalgınlıktan veya derin uykudan uyandırır. Bir bebek ağlaması, telefon zili, araba kornası ve tabii çalar saat bunun birkaç örneğidir. Ancak insanların bir süre sonra gürültüye alışabileceğini bilsek de bazıları bu konuda diğerlerinden daha iyidir. Örneğin, tren yoluna yakın evlerde yaşayan insanlar tren seslerine daha uyum sağlamış gibidir. Ayrıca çoğu insan saatin tik-takı veya hatta eşinin horlaması gibi süreğen seslere alışmıştır! Bununla birlikte, insanlar bu gürültülere tepki olarak uyanmasalar da uykuları derin uykudan hafif uykuya geçtikleri kısa sürede etkilenebilir.

Peki, ya siz? Ev ortamınızda uykunuza müdahale edebilecek sesleri ve bu konuda ne yapabileceğinizi saptamaya çalışın. Kulak tıkaçlarıyla uyumak sizin için bir çare olabilir de olmayabilir de. Eğer dışarıdaki sesler sizi rahatsız ediyorsa, kulak tıkacı takmak nefesiniz gibi içinizdeki sesleri dinlemenize yardımcı olabilir. Fakat bunu deneyip görebilirsiniz. Bel-

ki kafanızı kolay değiştiremeyeceğiniz bir şeye takmaktansa gevşeme egzersizleri gibi dikkat dağıtma tekniklerinin daha faydalı olduğunu göreceksiniz.

Tablo 7.2 Yaşam tarzımdaki uyku hijyeni değişiklikleri

Kafein	
Nikotin	
Alkol	
Beslenme	
Egzersiz	

Oda sıcaklığı

Sıcaklığın her iki aşırı ucu da uykumuzu etkileyebilir. Çok sıcak (24 dereceden daha fazla) bir oda uyku esnasında huzursuz hareket etmemize, gece kalkıp daha çok yürümemize ve daha az rüya görmemize yol açabilir. Öte yandan, fazla soğuk (12 dereceden düşük) bir oda uykuya dalmayı zorlaştırabilir ve daha tatsız ve duygusal rüyalar görmemize neden olabilir. Ben muhtemelen 18 derece civarında bir odanın uykuya teşvik ettiğini düşünüyorum. Neden öyle olup olmadığını deneyip kendiniz görmüyorsunuz? Bir termometre alın ve oda sıcaklığınızda denemeler yapın.

Beden ısısı

İnsanlar bazen gevşemelerine yardımcı olduğu için sıcak bir banyo yapmak isterler. Bunun iyi bir şey olması gerektiğini düşünebilirsiniz. Ancak bu uykuya dalmanıza yardımcı olabilir de olmayabilir de. Örneğin, kötü uyuyanların sıklıkla iyi uyuyanlardan daha fazla sıcak bastığını söylediğini biliyoruz. Yatağa girdiğiniz zaman vücudunuzun çok sıcak olması iyi bir fikir değil, onun için hemen yatağa girmeden değil de bir saat öncesinde banyo yaparak bedeninizi yatmaya hazırlamanızı tavsiye ediyorum. Bunu yatmaya hazırlık rutininizin bir parçası haline getirin (hiç değilse bazı geceler).

Havanın kalitesi

Havasız bir oda muhtemelen rahatsız bir uykuya yol açarken, temiz hava uyku getirir. Neden yatağa girmeden evvel biraz pencereyi veya havalandırmayı açmayı denemiyorsunuz? Hava sirkülasyonunun faydası olacaktır. Tabii mevsimlere de dikkat etmek gerekiyor. Özellikle kışın bir pencereyi açık bırakmak istemezsiniz. Sıcaklık ile havayı size uygun şekilde kontrol etmek için neler yapabileceğinize bakın.

Işık

Doğal ışığın uyku-uyanıklık ritminde (sirkadiyen ritim) başlıca kontrol edici faktörlerden biri olduğunu açıkladığımı hatırlıyor musunuz? Dışarısı hala aydınlık olduğu için çocuğunun uyuyamadığını veya yazın hava erken aydınlandığı için çocuğunun daha erken uyandığını söyleyen ebeveynleri hepimiz biliriz. Doğal ışık tabii –pencereden- yatak odasına da girer! Esas noktayı kaçırmayın. Evde yatak odanız çok aydınlık olmamalıdır. Yaz gecelerinden ve hatta kuvvetli sokak lambalarından ve ince perdelerden kaçınmak gerekiyor. Hatta yatak odanızın, ışığı söndürdüğünüz zaman çok karanlık olması gerektiğini söyleyecek kadar ileri gidiyorum. Zifiri karanlık

olmamalı, çünkü bu hiç doğal olmadığı kadar kaygıya da yol açabilir. En kolay çözüm uyurken pencereleri kalın perdelerle veya hatta bir battaniyeyle kapatmaktır. Bazıları uyku maskesi takarak iyi uyuyabilirken, herkes bu maskelerle rahat edemez. Eğer biraz ışığa ihtiyacınız varsa bunu en az seviyede tutmaya çalışın, örneğin kapıyı biraz aralayarak koridorda küçük bir lamba veya en düşük voltajda bir gece lambası yakmak gibi.

Şilte ve yastıklar

Yastık ve şilte konusunda herkesin kendine göre kişisel tercihi vardır, onun için herkese uyacak bir tavsiyede bulunmam zor. Ancak uykusuzluk çeken insanların bazen aşina olmadıkları ortamlarda daha iyi uyuması bana ilginç geliyor. Daha önce de bahsettiğim gibi, bunun nedeni uyumayı beklememeleri ve bunun için bu konuda fazla kaygılanmamaları olabilir. Kötü uykuyu tetikleyen şeyler –yatakta dönüp durarak geçen gecelerle bağlantılı şeyler- geride evde kaldığı için olabilir. Fakat bir diğer basit olasılık da diğer yatakların uyku gereksinimlerine evdeki yataklarından daha uygun olması olabilir.

Bu durumlar sizin için de geçerli mi? Örneğin, otel yatakları genellikle evdeki yataklardan daha büyük ve daha serttir. Farklı kalitedeki yatakların ve şiltelerin farklı ömürleri olduğunu da unutmayın. Bir yatak para verdiğiniz kadar karşılığını aldığınız şeylerden biri olabilir. Ama biraz deneme yapabilirsiniz. Örneğin, eğer yumuşak bir şilteniz varsa altına bir tahta koyarak daha sertleştirebilirsiniz. Fakat eğer yaylarını hissediyorsanız kesinlikle değiştirme zamanınız gelmiştir. Başka bir tane almadan önce eğer evinizde başka yataklar varsa onları deneyebilirsiniz. Mağazalardaki satış elemanları aslında oldukça yardımcı olabilir.

Yastılar için gerçek bir standart yoktur. Herkes kendi kişisel zevkine göre bir yastık tercih edebilir. Ama varsayımda bulunmayın –tekrar denemeye hazırlanın. İyi uyumadığınızı unutmayın –o zaman neden iki yastığa "ihtiyacınız olduğuna"

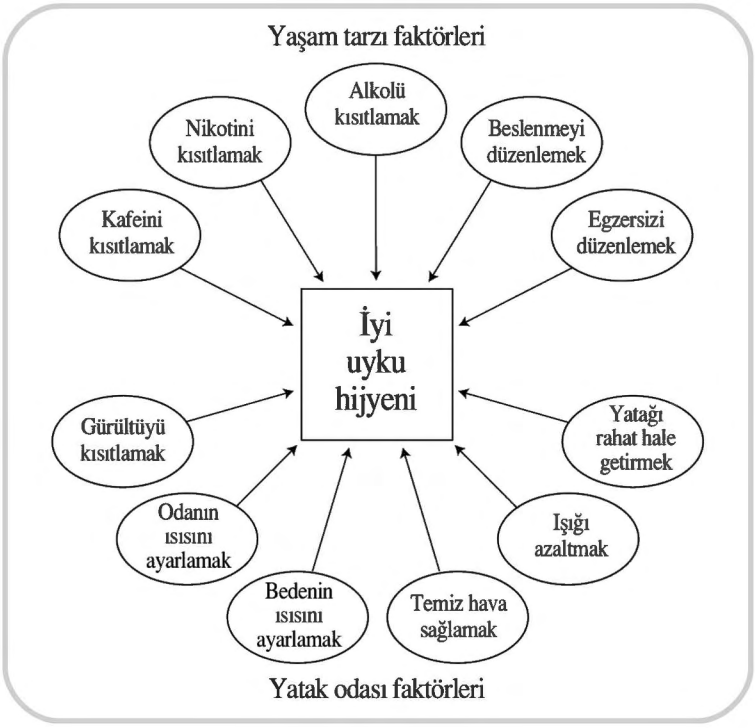
inanıyorsunuz? Belki de hiç yastık kullanmamanın daha çok faydasını göreceksiniz. Ayrıca yastıkların içindeki materyallere karşı alerjiniz olmadığından emin olun ve yastıklarınızı ve yastık kılıflarınızı düzenli yıkayarak temiz tutun. Aynısı nevresim takımınız için de geçerli. Aynı zamanda rahat etmeniz için ihtiyaç duyduğunuz yatak örtülerinin miktarını ve size en uygun gelen örtü ağırlığını da düşünün.

Tablo 7.3 Yatak odamdaki uyku hijyeni değişiklikleri

Gürültü	
Sıcaklık	
Hava	
Işık	
Şilte/yastık	

Tıpkı yaşam tarzı faktörlerinde yaptığınız gibi, şimdi de yatak odanız ve uykunuz konusunda değerlendirmeniz gereken şeyleri not etmenizi istiyorum.

Uyku hijyeniye ilgili şimdiye kadar geldiğimiz nokta budur. Şekil 7.1 uykunuzu etkileyebilecek yaşam tarzı ve yatak odası faktörlerinin daha büyük bir resmini görmenize yardım edecektir.



Şekil 7.1 Uyku modelinizi iyileştirmek için uyku hijyeni faktörleri

Yatma zamanında yavaşlama

"Yatma zamanının" geldiğine inandığınız için hemen yatağa gidip uykuya dalmayı beklemek gülünç bir düşüncedir. Tamam, bazı insanların bunu yapabildiğini söyleyeceksiniz! Belki öyledir. Ama öte yandan, sizin bir uyku sorununuz var ama onların böyle bir sorunu yok. Ve yine belki de iyi uyuyan insanlar arasında yatmadan evvel yavaşlamak daha yaygın görülen bir durumdur.

Size yatağa gitmeden 60-90 dakika öncesinden başlayarak bir *yavaşlama* rutini geliştirmenizi tavsiye ediyorum. Bu

rutininiz işinizi/faaliyetinizi yavaşlatma ve sonra kesme ve yatmadan hemen önce kapıyı kilitleme, dişlerinizi fırçalama, pijamalarınızı giyme, çalar saati kurma gibi birtakım faaliyetleri yerine getirmek için zaman ayırmanızı içermelidir. Bu rutininiz bir yandan dikkatli planlanmış olmalı, diğer yandan da katı ya da değişmez olmamalıdır. Kendi zamanınıza ve faaliyetlerinize uygun olarak kişiselleştirmeniz gerekecek bir planlayıcı hazırladım (Şekil 7.2).

Birkaç ipucu vereceğim ve ondan sonra detayları düşünmek size kalıyor. Yatmadan evvel, belki ılık bir banyodan sonra kafeinsiz bir içecek alıp hafif bir şeyler atıştırarak oturmak iyi



Şekil 7.2 Yatma zamanında yavaşlama rutini

bir fikirdir. Bir şey okuyabilir, televizyon izleyebilir veya hoş bir konuşma yapabilir, rahatlatıcı bir müzik dinleyebilir veya bütün bunları bir arada yapabilirsiniz. Burada önemli olan yatmadan önceki bu dönemin gevşemenize yardım etmesidir.

Pek çok insan için bunun gün içinde kendilerine ayıracakları tek zaman olabileceğini unutmayın. Eğer bu sizin için de geçerliyse o halde hoşunuza giden şeyler yaparak bunu özel bir zaman yapabilirsiniz fakat amacınız gevşeyip uyumaya hazırlanmak olmalı.

Gevşemeyi öğrenmek

Ne sıklıkta "Bir gevşeyebilsem hemen uyuyacağım" diye düşündünüz? Eh, bunda bir doğruluk payı var. Gevşemek kesinlikle uykuya dalmanın bir ön koşuludur. Fakat gevşemeyi gerçekten öğrenebilir misiniz? Bence öğrenebilirsiniz.

Sizin uyumaya hazırlanırken rahatlayabilmenizi istiyorum. Aslında bunun da ötesinde sizin daha rahat biri olmanızı istiyorum! Neyse ki gevşemeyi öğrenmek genel bir beceridir, pek çok durumda daha rahat ve daha az kaygılı bir yaklaşım içinde olmanıza yardım edebilecek bir beceridir. Gün içinde daha rahat bir yaklaşım benimseme çalışması yapmak başlı başına yararlıdır fakat bu hem teknik hem tavır açısından geceleri de faydalıdır. Öyleyse, nasıl gevşiyorsunuz?

Kutu 7.1 size gerçekte iki tür *gevşeme* olduğunu gösteriyor. *Aktif* uğraşların sağladığı gevşeme: fiziksel ve zihinsel stresi yaktığımız "yüksek enerji" gevşemesi. Ve yakmaktan ziyade "salıvermeye" benzeyen daha *pasif* gevşeme. Kutu 7.1'de bu gevşeme yöntemlerinin her birinin bir örneğini verdim. Gevşemekte başarılı olmak için bunların dördünden de size uygun bir tanesini yapmak isteyebilirsiniz. Biliyorum, söylemesi kolay ama yine de biraz düşünmeye değer.

Kutu 7.1 Farklı gevşeme türleri

- Spor salonunda idman yapmak
- Bilmece çözmek
- Yavaş yürüyüş
- Müzik dinlemek

Elbette, bunların arasında olan (daha az veya daha çok aktif, daha az veya daha çok pasif) faaliyetler de vardır ama ne demek istediğimi anladığınızı sanıyorum. Hepimizin alet kutumuzda birden fazla alete ihtiyacımız var. Neden defterinizi çıkartıp iyice düşünüp olabildiğince çok örnek bulmuyorsunuz? Dilerseniz size yardım edecek birini bulun. O zaman deneyebileceğiniz pek çok seçeneğiniz olur. Eğer pek çok seçenek bulamazsanız veya bunların hiçbiri hoşunuza gitmezse belki de gevşemeyi sevmiyorsunuzdur! Bu da bir başka meydan okuma olacaktır.

Benim deneyimlerime göre, uykusuzluk çeken insanlar sıklıkla kendini bırakmaya ve gevşemeye yönelik *pasif* yaklaşım konusunda zorluk yaşıyor. Bu konuda fikir bulmaya çalıştınız mı? Zorlamadan kendiliğinden uyumamıza izin vermeyi öğrenmemiz o kadar önemli ki. Bu nedenle, size BDT kliniğimde hastalarımla uyguladığım bir tekniği kullanarak kendini bırakarak gevşemenin bir yolunu öğretmeye karar verdim. Araştırmalar ister otojenik eğitim, ister meditasyon, kendi kendini hipnoz etme veya adale gevşetme olsun bütün gevşeme yöntemlerinin benzer bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Benim kullandığım tekniğe *ilerleyici gevşeme eğitimi* deniyor ve diğer gevşeme yöntemlerinin bileşenlerini içeriyor. İlerleyici gevşeme eğitimi adale aktivitesini, kan basıncını ve kalp atışını düşüren ana kas gruplarının gerilip gevşetilmesini içeriyor. Ayrıca nefes kontrolünü ve gevşeme tepkilerini hayal etmeyi de kapsıyor.

Size gevşeme egzersizlerine başlarken hastalarıma söylediklerimi ileteceğim. Bu tekniği öğrenmenize yardım etmek

için aklıma gelen en kolay yol bu. Size bu metni yavaşça okumanızı ve kaydetmenizi tavsiye ediyorum. Böylece çalışma yaparken elinizin altında size rehberlik etmesi için dinleyebileceğiniz bir kasetiniz olur. Eğer doğru yaparsanız bu egzersizlerin 12-15 dakika sürmesi gerekiyor.

Bu egzersizler gevşemenize yardım etmek üzere tasarlanmıştır. Gevşemek öğrenebileceğiniz bir beceridir. Tıpkı diğer beceriler gibi alıştırma yapmayı gerektirir. Onun için alıştırma yapın. Özellikle ilk öğrenmeye başladığınızda günde birkaç defa alıştırma yapın.

Rahatsız edilmeyeceğinizi bildiğiniz bir zamanda alıştırma yapmak en iyisidir. Bu egzersizler 12 ile 15 dakika arasında sürer, onun için en az bu kadar süre ayırmalısınız. Gevşeme egzersizlerinizi yatağınızda yaptığınız zaman orada kaseti de dinleyebilirsiniz. Fakat bir süre sonra ne yapacağınızı öğrenecek ve bu egzersizleri ezbere yapabileceksiniz.

Rahatlayın. Elleriniz ve kollarınız yanlarınızda uzanın; gözlerinizi kapatın. Güzel.

Önce sadece nefesinizi düşünerek başlayacağız. Nefesiniz gevşemenize yardım edebilir; solumanız ne kadar derin ve rahatsa kendinizi o kadar rahat ve kontrolün o kadar elinizde olduğunu hissedeceksiniz. Onun için yavaş, düzenli nefesler alarak başlayın. Bunu şimdi yapın. Yavaşça nefes alın, ciğerlerinizi tamamen doldurun; nefes alın, nefesinizi birkaç dakika tutun ve sonra verin... Tekrar yapın, derin bir nefes daha alın, ciğerlerinizi tamamen doldurun ve nefesinizi tutun... ve gevşeyerek bırakın. Kendi temponuzda devam edin, nefes aldığınız her seferinde göğsünüzdeki kasların gerildiğinin ve nefes verirken bir salıverme duygusu hissettiğinizin farkına varın. Nefes verirken her seferinde içinizden "gevşe" diyebilirsiniz. Bu nefes vermenin sizi gevşettiğini hatırlamanıza yardım edecektir. Ayrıca ihtiyacınız olduğu zaman kendinize bu

sözcüğü söylemeniz de faydalı olacaktır. Bedeninizin tepki vermeye başladığını göreceksiniz. Yavaş, rahat, düzenli ve derin soluyun; nefes verdiğiniz her seferinde "gevşe" sözcüğünü düşünün; sadece öylece hareketsiz yatmanın ve bu egzersizlere odaklanarak gevşemenin tadını çıkartın.

Şimdi dikkatinizi kollarınıza ve ellerinize vermenizi istiyorum. Parmaklarınızı avucunuza bastırıp yumruk yaparak ellerinizde ve kollarınızda bir gerilim yaratmanızı istiyorum. Bunu şimdi her iki elinizle yapın. Ellerinizdeki gerginliği, parmaklarınızdaki ve bileklerinizdeki gerginliği, önkollarınızdaki gerginliği hissedin. Bunun nasıl bir şey olduğunu fark edin. Bunu sürdürün... ve şimdi gevşeyin. Ellerinizi açın. Ne istiyorlarsa onu yapmasına izin verin; sadece bırakın gevşesinler. Yavaş ve derin soluyarak parmaklarınızın açılıp düzleştiğini ve ellerinizin ve kollarınızın daha gevşediğini hissettiğinizi göreceksiniz. Bırakın yatağa gömülsünler; bırakın kollarınız ağırlaşsın. Yavaş ve derin soluyun, nefesinizi verdiğiniz her seferinde "gevşe" sözcüğünü düşünün ve ellerinizin ve kollarınızın gittikçe daha gevşediğini hissedin. Kollarınız ve elleriniz dinlenmiş ve çok ağır. Sanki canınız onları oynatmak istemiyormuş gibi. Kaslarınızdaki gerginliği ve enerjiyi salıvermişsiniz gibi. Yavaş ve derin soluyarak her iki elinizin ve kollarınızın dinlendiğini ve ağırlaştığını ve gevşediğini hissediyorsunuz.

Şimdi dikkatinizi boynunuza ve omuzlarınıza vermenizi istiyorum. Yine biraz gerdikten sonra boynunuzu ve omuzlarınızı gevşeteceğiz. Bunu omuzlarınızı kulaklarınıza doğru çekerek yapmanızı istiyorum. Şimdi bunu yapın; omuzlarınızı kulaklarınıza doğru çekin. Ensenizdeki, başınızın arkasındaki ve omuzlarınızdaki gerginliği hissedin. Bu gerginliği hissedin ve canınızı yakmadan aynı gerginliği sürdürün. Bunu hissedin ve sonra bırakın... gevşeyin; tekrar yavaş ve derin solumaya başlayın. O gerginliğin akıp gitmesine izin verin. Derin soluyun ve o esnada bu gerginli-

ğin boynunuzda omuzlarınızdan, kollarınızın üstünden ve parmak uçlarınızdan bir dere gibi akıp gittiğini fark edin. Aktığını ve geride kaslarınızın derinliklerinde bir sıcaklık ve gevşeme duygusu bıraktığını fark edin. Oradaki gerginliği salın gitsin. Eğer gitmiyor gibi geliyorsa zorlamayın, kendiliğinden gidecektir. Buna güvenin. Sadece yavaş ve derin soluyun ve gevşeyin; her nefes verişinizde "gevşe" sözcüğünü söylemeyi unutmayın. Bu "gevşe" sözcüğünü gevşeme hissine odaklanmak için, kendinize bedeninizi gevşetmekte ne kadar başarılı olduğunuzu hatırlatmak için kullanın.

Şimdi yüzünüze, çenenize ve alnınıza odaklanmanızı istiyorum. İki şeyi aynı anda yaparak bedenin bu bölümünde bir gerginlik yaratmanızı istiyorum. Bunlar gözlerinizi sıkı sıkı yummak ve dişlerinizi sıkmak. Şimdi bunları yapın. Dişlerinizi sıkın; çenenizdeki gerginliği hissedin. Gözlerinizi sıkıca yumun; gözlerinizi etrafındaki, alnınızdaki, yanaklarınızdaki, bütün yüzünüzdeki gerginliği hissedin. Bunu sürdürün... ve gevşeyin; burnunuzdan nefes alarak ve ağzınızdan nefes vererek, yavaş ve derin soluyun. Alnınızın ve sonra göz kapaklarınızın ve yanaklarınızın nasıl düzleştiğini fark edin. Çenenizin hafifçe açılmasına izin verin. Başınızın ağırlaşıp yastığa gömüldüğünü hissedin; yavaş ve derin soluyun. Yüzünüzün etrafına ve yüzünüzdeki bütün kaslara bir gevşeme hissinin yayılmasına izin verin. Göz kapaklarınızın, çenenizin ve bütün başınızın ağırlaşmasına izin verin; yavaş ve derin soluyun ve bedeninizde hissettiğiniz gevşemenin tadını çıkartın. Nefesinizi verdiğiniz zaman gevşeyin. Her nefes verişinizde biraz daha gevşeyin.

Şimdi bacaklarınıza ve ayaklarınıza odaklanmanızı ve aynı anda iki şey yaparak orada bir gerginlik yaratmanızı istiyorum. Bacaklarınızın arkasını aşağıya doğru bastırın ve ayak parmaklarınızı başınıza doğru çekin. Şimdi bunları birlikte yapın. Bacaklarınızı gerin, bacaklarınızın arkasını

yere bastırın ve ayak parmaklarınızı başınıza doğru çekin. Ayaklarınızdaki, ayak parmaklarınızdaki, bileklerinizdeki, bacak kaslarınızdaki gerginliği hissedin. Bunun neye benzediğini hissedin. Çok abartmayın; sadece nasıl bir şey olduğunu hissedin… ve gevşeyin. Bir kez daha yavaş ve derin soluyun. Sadece bacaklarınızı eskisi gibi kendi haline bırakın. Kasların enerjilerini bırakmasına, gerginliğini bırakmasına izin verin. Yavaş ve derin soluyarak bırakın gitsin. Ayaklarınızın nasıl yanlara açılmak istediğini fark edin. Bacaklarınızın nasıl sanki canınız hiç onları oynatmak istemiyormuş gibi ağırlaştığına dikkat edin. Ağır, rahat, dinlenmiş ve gevşemiş. Nefesinizi verdiğiniz her seferinde biraz daha gevşeyerek.

Şimdi bütün bedeninizi, yatağın içine gömülmüş ama yatağın desteklediği bedeninizi düşünün. Bütün bedeninizdeki gerginliği salıverdiniz. Bedeniniz kendini dinlenmiş ve rahat hissediyor. Aldığınız her derin nefesin tadını çıkartın. Şimdi bedeninizin tam olarak dinlendiğini hissetmediğiniz herhangi bir kısmını bulmak ve oradaki gerginliği salıvermek için birkaç dakikanızı ayırın. Gerginliğiniz akıp gidecektir. Yavaş ve derin soluyun; her nefes verişinizde "gevşe" sözcüğünü söyleyin. Geride kalan herhangi bir gerginliğin akıp gitmesine izin verin; ellerinizden, kollarınızdan, boynunuzdan, sırtınızdan. Ağır, dinlenmiş, rahat ve gevşemiş. Yüzünüzden ve gözlerinizden, alnınızdan; bırakın, kaslarınız enerjilerini salsın. Bütün bedeninizde akan bir gevşeme deresi gibi. Bacaklarınızın ve ayaklarınızın gevşediğini, yatağın içine gömüldüğünü hissedin. Yavaş ve derin soluyun.

Egzersiz birkaç dakika sonra sona erecek ama siz gevşemeye devam edebilirsiniz. Bu egzersizlerden bazılarını tekrarlamak isteyebilirsiniz. Aynen bu şekilde devam ederek keyfini çıkarmak isteyebilirsiniz. Bu, size kalmış ama gevşemeye devam edin.

Şimdi, bu bölümü sonlandırırken hepsini bir derleyip toparlayalım. Yatma zamanındaki yavaşlamanız ve yatmaya hazırlık rutininiz sizi günden uzaklaştırarak uykuya hazırlanmanız için gevşemeye teşvik etmelidir. İlerleyici gevşeme eğitimi daha çok gevşemenize yardım edecektir. Söylemek istediklerimi Kutu 7.2'de özetledim.

Kutu 7.2 Gevşemenin özeti

Gevşeme programınız

Gevşeme programınız için atmanız gereken adımlar şunlardır:

1. Gecenin ikinci yarısında yavaşlayın
2. Yatağa girmeden 90 dakika evvel yavaşlayın veya çalışmaya/faaliyetlere son verin
3. Yatakta gevşeme rutini çalışması yapın:
   - nefesinize odaklanın
   - kaslarınızı gerip gevşetin ve yavaş ve derin soluyun
   - egzersizleri yavaş yapın- adalelerinizi aşırı kasmayın
4. Alıştırma yapın, alıştırma yapın, alıştırma yapın

İyi uyuyan biri bunu nasıl yapıyor?

İyi uyumak zor olmalı ya da siz öyle düşünüyorsunuz! Bütün bu uyku hijyeni, yatmaya hazırlanma rutinleri, gevşemeler. Sonra duygu ve düşünceleri değerlendirmek de var, önceki bölümde öğrendiklerimiz ve sonraki birkaç bölümde öğreneceklerimiz de–uyku planı, çok hızlı çalışan zihinle baş etme vb.!- var.

İyi uyuyan insanlar bütün bunları nasıl yapabiliyor? Bütün bunları nasıl yaşantılarına sığdırabiliyor? İyi uyuyan insanlar yaptıkları şeyler onların ikinci doğası olduğu için iyi uyurlar. Bunu **düşünmezler**. Belki bu rutinlere o kadar iyi uymazlar, belki bazılarının uyku hijyeni kötüdür. Bana göre iyi uyuyan kişinin sizden farkı her ne yaparsa bunu uykusunu etkileyecek şekilde bilinçli veya kaygılı bir şekilde yapmamasıdır. Uyku

konusunda tasalanmazlar ve uyurlar. Eğer iyi uyumazlarsa uyku konusunda tasalanmadıkları için yine de çok endişelenmezler, böylece sorun kendiliğinden çözülür.

Benim deneyimime göre, iyi uyuyanlar uyku öğrencileri değildir. Onlar uyku konusunda işe yarayan bir dizi davranışa, tavra ve duyguya sahiptir. Uykuyla bağlantılı davranışları, uyku konusundaki tavırları ve uyku ve uykuyla ilgili kendileri hakkındaki hisleri sadece uykunun otomatik ve doğal bir şekilde gelmesini sağlar. Ne daha az, ne daha fazla. Onun için, umursamaz bir yaklaşım içindeki birini tanımlamak için "devrilip yattı" denir. Konu uyku ve iyi uyuyan kişi olduğu zaman bu deyişte sözcük anlamıyla bir gerçek payı vardır.

Sizin uykusuzluğun üstesinden gelmenize *ve* iyi uyuyan biri olmanıza yardım etmek istiyorum. Buradaki esas nokta, bu kitapta verdiğim talimatların ve tekniklerin sadece reçetenin bir kısmını oluşturmasıdır. İyi uyuyan birinin zihniyetini özümsemeyi öğrenmelisiniz. Bunu başarmak için değişmeniz gerekecek.

Kararlılık	Verimsiz çaba
Motive olmak	Çok fazla denemek
Tavsiyelere uymak	Daha çok tasalanmak
Programa sadık kalmak	Kendini uyumaya zorlamak
Programa geri dönmek	Kazanmaya çabalamak
Vazgeçmeyi reddetmek	Umutsuzluğa kapılmak

Şekil 7.3 Kararlılıkla verimsiz çaba arasındaki ince çizgi

Çaba konusunda idareli olmak mı?

Şekil 7.3'te sizin için ince bir çizgi çizdim. Buradaki zorluk şu: çizginin bir yanında size verdiğim bütün tavsiyeleri uygulamaya koymak için yüzde yüz kararlı olmanızı istiyorum. Diğer tarafta da, *çok fazla denemeye son vermenizi* istiyorum!

Motivasyon ve programı sürdürme konusunda kararlı olmak iyi; çabalamak ve tasalanmak ise kötü.

Ben sizin sadece uykunuzu değil hayatınızın başka alanlarında da keyfinizi kaçıran, hakkında az şey bilinen ve pek anlaşılmayan bir rahatsızlığın kurbanı olduğunuzu hissettiğinizi çoğu insandan daha iyi biliyorum. Bunun hakkından gelmek istediğinizi, her şeyi denediğinizi düşündüğünüzü biliyorum. Tekrar denemek istediğinizi biliyorum fakat *aynı zamanda* bunun yolunun istikrarlı, sakin ve kendine güvenli bir yaklaşım olduğunu da biliyorum.

Sizin kararlılığınızı çizginin sol tarafına odaklamanızı istiyorum. Odaklanın, programı izleyin, vazgeçmeyin. Eğer unutursanız veya durum kötüleşirse yeniden başlayın. Eğer çizgiyi geçerseniz inanın bana, iyileşmezsiniz veya iyileşmeniz uzun sürmez. Eğer çabalarınızı uyumaya *çalışmaya*, uykusuzluğu yenmeye *çalışmaya* odaklarsanız kendinizi savaşmaya hazır hissedebilirsiniz fakat bu savaşa girişmek için bir uyarılma düzeyinin olması gerekir! Unutmayın, iyi uyuyan kişi zafer kazanmış bir kahraman değildir. Uykusuzluğu yatak odanızın kapısından kovmaya çalışmaya son vermeniz ve uykunun size kendiliğinden gelmesine izin vermeniz gerekiyor. Bu programda ilerledikçe bu temaya alışacaksınız. Gevşemekle kastettiğim bu.

Uykunuzu gözlemek

Bir sonraki bölüme geçmeden önce, uyku modelinizi değerlendirmek için *Uyku Günlüğünüzü* kullanmanızı hatırlatmak istiyorum. Bunu bütün bu BDT programı boyunca yapmanızı öneriyorum. Eğer şimdiye kadar yaptıysanız, aferin size. Eğer yapmadıysanız, bu kötü biri olduğunuzu göstermez! Fakat sizi baştan başlamaya ve her sabah uyandığınızda uyku modelinizi ve uyku kalitenizi not etmeye teşvik ediyorum. Bu ilerlemenizi gözlemenize yardımcı olacaktır. Ayrıca diğer bölüme geçmeden evvel bir hafta boyunca bu bölümde verilen bütün öneriler üstünde çalışmayı da unutmayın.

8

Yeni bir uyku modeli planlamak (4. Hafta)

Giriş

İşte başlıyoruz, yeni siz doğuyor!

Bu hafta yapılacak çok şey var. Üstelik benim gördüğüm uykusuzluk çeken insanların çoğu en çok bu bölümü zorlayıcı buluyor. Burada uyku modelinizi yeniden oluşturacağız. Bu, değişim demektir, onun için hazır olun.

Size uykusuzluk araştırmalarındaki bütün büyük rakamların BDT'nin en önemli bileşeninin uyku takvimi olduğunda hemfikir olduğunu da söylemeliyim. Benim *uyku takvimi* olarak adlandırdığım yönteme uykusuzluk dünyasında *uyarıcı kontrolü* ve *uyku kısıtlaması* olarak bilinen prosedürler de dâhil edilmiştir.

Arizona Üniversitesi'nden Dr. Richard Bootzin 30 yıldan uzun bir süre önce uykusuzluk için uyarıcı kontrolü prosedürleri geliştirdi ve New York City Üniversitesi'nden Dr. Art Spielman 1980'lerde buna uyku-kısıtlama rehberlerini ekledi. Bunlar şimdi uykusuzluk için geliştirilen BDT'nin en etkili bileşenleridir. Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi araştırma grupları uyku takviminin uykusuzluğa yönelik her BDT yönteminin merkezine konulması gerektiğini tavsiye etmiştir.

Bunu diğer bölümlerdeki önerileri unutabileceğiniz anlamına geldiği şeklinde anlamamalısınız. Bu, uyku takvimine elinizden geldiğince uymaya *özellikle* kararlı olmanızı istediğim anlamına geliyor.

Amaç

Bu bölümün amacı *uykunuzu kişisel ihtiyaçlarınızı karşılayacak ve sürekliliği olan güçlü bir model halinde geliştirecek şekilde yeniden şekillendirmektir.*

Yatak ile uyku arasındaki bağı güçlendirmek

Uyku takviminin başlangıç noktası budur. Yatağınızla uykunuz arasındaki mevcut bağlantı nedir? Bu muhtemelen zor bir sorudur, onun için daha kolay bir soruyla başlayalım. İyi uyuyan biri için yatakla uyku arasındaki bağlantı nedir? İyi uyuyan biri "yatağı" düşündüğü zaman hemen aklına "uyku" gelir. Yatak uyku demektir. Yatağa gidersiniz, uyursunuz. Yatak uyuma yeridir.

Size dönelim. Sizin deneyiminize göre yatakla uyku arasındaki bağlantı nedir? Eh, galiba bunun pek çok yanıtı olabilir fakat birkaç tahminde bulunayım. "Yatağı" düşündüğünüz zaman aklınıza "sızlanmak" veya "belki bu gece biraz uyurum" düşüncesi gelir. Hatta yatağa gitmek konusunda bir tür fobiniz bile olabilir. Yatak sizin için sağa sola dönmek anlamına gelir. Yatağa gitmeyi düşünmek sizi endişelendirir. Yatak… sabaha kadar uzun bir nöbet tutmak anlamına gelir. Yatağa gidersiniz, uyanık yatarsınız, bir şekilde zaman geçirmeye çalışırsınız. Yatak… uyumak için bir yerdir, evet… ama siz uyumazsınız!

Buradaki basit nokta eğer zihniniz ve bedeniniz önemli bir ipucuna, yani yatağınıza karşı bir *uyku tepkisi* geliştirebilirse çok daha hızlı ve kolay uyuyabileceğinizdir. İyi uyuyanlarda böyle olur –yatak ipucu, uyku ipucu! Sizin de öyle olmak istediğinize eminim.

Eğer her zaman yatağınızda uyuyorsanız ve yatağınızı sadece uyumak için kullanıyorsanız, şimdi bile yatağınızla uyku arasında güçlü bir bağ kurabilirsiniz. Bu bağlantı yatağınızı tekrar uyku için bir ipucu haline getirecek ve uyku modelinizi iyileş-

tirmenize yardım edecektir. Uyku ile yatak arasında güçlü bir bağlantı kurmanıza yardım edecek birtakım önerilerim olacak.

Yatma zamanı faaliyetleri

Birincisi, yatağınızı uyku dışında hiçbir şey için kullanmamanız önemlidir. Bu televizyon izleme, okuma, yeme ve telefonda konuşma gibi faaliyetlerin yatakta yapılmaması anlamına geliyor! Yatağınıza gittiğiniz zaman hemen ışığı kapatıp uyumak niyetiyle başınızı yastığa koymalısınız. Bu kuralın tek istisnası cinsel faaliyetlerdir; bu genellikle daha sonra uyumamıza yardımcı olur!

Pek çok insanın yatakta okuduğunu biliyorum. Ve eğer yatakta okursanız veya telefon görüşmesi yaparsanız bunun doğrudan uykusuzluğa yol açmadığını da biliyorum. Hiçbir sorun yaşamadan yatakta okuyan bir yığın insan var. Ancak sizin uyku modelinizi yeniden oluşturmanız için yatağa girdikten sonra *çok hızlı uykuya dalmanın* yolunu öğrenmeniz çok önemlidir. Sizin çok hızlı bir yatak/uyku tepkisi geliştirmenizi istiyorum.

Her zaman başka bir yerde uyuyabilirsiniz ama şimdiden sonra yatağınız sadece uyumak için.

Çeyrek saat kuralı

Elbette, başınızı koyduğunuzda hemen uykuya dalmadığınız geceler olacaktır. Benim buradaki tavsiyem eğer 15 dakika içinde uykunuz gelmezse yataktan çıkıp başka bir odaya gitmenizdir. Tıpkı uykusuzluk gibi, başka herkes uyurken sizin yataktan kalkmanızın çok zor olduğunu biliyorum. Bu kendinizi rahat hissettiğiniz ve sıcak yataktan çıkmak istemediğiniz için zor olabilir. Ayağa kalkınca ne yapacağınızı bilmemek zor gelebilir. Fakat yataktan daha kolay kalkmanızı sağlayacak şeyler var –oturma odanızda ısıtıcıyı ve bir masa lambasını açık bırakabilirsiniz. Yatmadan evvel ılık bir süt veya

kafeinsiz bir içecek hazırlayabilirsiniz –çünkü 15 dakikadan daha fazla uyanık *kalacaksınız.* Yataktan kalktığınız zaman bir şey okuyabilir, müzik dinleyebilir veya sizi gevşetecek başka bir şey yapabilirsiniz.

Yine sizin yatak/uyku ilişkisinin önemini kavramanızı istiyorum. Yataktan kalkınca evdeki uyanık ortamla bağlantılı olarak zaman geçirin. Önemli olan yatakta yatma ve yılgınlığa kapılma alışkanlığını bırakmanızdır. Ayağa kalkın ve uyumaya çabalamaya son verin. Uyku hazır olduğu zaman gelecektir.

Size yatakta yatmayı 15 dakika ile kısıtlama konusunda bir şey söylememe izin verin. Birincisi, eğer istemezseniz o kadar beklemeniz gerekmez. Eğer uykunuz gelmezse daha önce de kalkabilirsiniz. İkincisi, saat hesabı yapmanızı istemiyorum! Bunu *çeyrek saat kuralı* olarak adlandırmamın nedeni bu. Bu size kalkmadan önce geçmesi gereken zaman konusunda bir fikir vermek için yapılan bir *tahmin.* İyi uyuyanlar ışığı söndürdükten sonra çeyrek saat içinde kolayca uykuya dalar, yani bu onlar için iyi bir süreyse sizin için de iyi bir süredir.

Eğer gecenin bir yarısı uyanır ve tekrar uyuyamazsanız yine bu çeyrek saat kuralına uymalısınız. Diğer bir deyişle, eğer bu kurala uyarsanız yatakta 15 dakikadan daha uzun süre yatmamalısınız. Bu da yatak/uyku bağlantınızın daha güçleneceği anlamına geliyor. Bu kurala uyarken başta birkaç iniş çıkış yaşarsanız şaşırmayın veya yılgınlığa kapılmayın –bunun iyi bir amacı var.

Uykusu gelmek

Yatağa gittiğinizde hemen uykuya dalacak kadar uykunuzun gelmesi önemlidir. Eğer yatakta uyanık yatarsanız yatakla uyku arasındaki bağlantıyı bozarsınız ve yılgınlığa kapılırsınız. Onun için kendinizi *uykulu-yorgun* hissedene kadar ayakta kalmaya çalışın. Bu şekilde daha çabuk uyabilirsiniz ve uyuyamadığınızı düşünerek uyanık yatma olasılığınız azalır.

Uykulu-yorgun olduğunuzu nasıl anlarsınız? Bunun genel işaretleri göz kaşınması, enerji düşmesi, kas ağrısı, esneme ve "uyuklama" eğilimidir. Yorgunlukla uykunun gelmesi arasındaki farkı belirlemeniz önemlidir. Yorgunluk uyumanın kaçınılmaz olması anlamına gelmez, oysa uykunun bastırması gece uyuma zamanının geldiğinin bir işaretidir. Yorgun olsak da uyumaya hazır olmayabiliriz, onun için biraz bunun üstünde çalışın ve sizin için tipik uykusuzluk işaretlerini belirleyip belirlemeyeceğinize bakın.

Eğer gece çeyrek saat kuralına uyarak kalkarsanız uykunuzun gelmesi hususu aynen geçerlidir. Kalktıktan bir süre sonra *tekrar uykunuz geldiğinde* yatağa geri dönmelisiniz, daha önce değil. Eğer yatağa döndüğünüzde yine uyuyamazsanız yine yataktan çıkmanız gerekecektir!

Kestirmekten kaçınmak

Gece uykusu ile yatak arasındaki bağlantıyı güçlendirmek için yapılacak bir diğer şey de gün içinde veya akşam kestirmekten kaçınmaktır. Yatağın uyku ve gecenin uyumak için olduğunu hatırlamanızın önemini vurgulamak istiyorum. *Gündüz uyanık kalmak içindir*. Bu temel bir prensiptir. Eğer uykunuz gündüze kayarsa, uyanıklık da geceye kayar ve bu da sadece uykusuzluğunuzu daha da kötüleştirir. Eğer kestiriyorsanız buna son vermek sadece sizi geceleri sürekli ve daha uzun uyumaya hazırlamakla kalmaz, yatakla uyku arasındaki bağlantıyı da güçlendirir. Başka bir odada bir koltukta veya bir kanepede uyumak bu önemli bağı zayıflatır.

Kesinlikle kestirmeniz gerektiğini hissediyorsanız veya gayrı ihtiyarı uykuya dalıyorsanız, aşırı gündüz uykusuyla bağlantılı başka bir tür uyku sorununuz olmadığından emin olmalısınız. Bunu değerlendirme bölümünde detaylı olarak ele aldım (5.Bölüm) ve Üçüncü Bölümde bu konuda daha çok bilgi vereceğim. Buradaki mesaj sadece kesinlikle gerekiyorsa ve 10-15 dakikadan fazla olmamak kaydıyla kestirmek ve

eğer bu ihtiyacı duyuyorsanız başka bir uyku sorununuz olup olmadığından emin olmaktır.

Yatak/uyku bağlantısının özeti

Sizi birçok kuralla zorladığımı biliyorum, onun için biraz durup durum değerlendirmesi yapalım.

Burada konu yatak/uyku bağlantısını, iyi uyuyan insanlardaki gibi güçlendirmektir. Tablo 8.1'de yatak/uyku bağlantısı konusunda karşı karşıya kaldığınız kararları yazmanız için size yer bıraktım. Bu kuralların her birini nasıl uygulayacağınızı düşünmek için biraz zaman ayırın.

Bunu "öylece yapacağınızı" düşünerek kendinizi kandırmayın, yapmayacaksınız! BDT programının bu kısmı çok zorlayıcıdır, onun için yeni uyku planınızın bu yönünü nasıl uygulamaya koyacağınızı dikkatle düşünmeniz gerekiyor.

Ne kadar uykuya ihtiyacım var?

Ne kadar uykuya *ihtiyacınız* var? İhtiyaç duyduğunuz uyku süresi sizin istediğiniz süreden farklı olabilir.

Herkesin uyku ihtiyacı farklıdır, onun için bu sorunun tek bir yanıtı yoktur. Örneğin, uykuya diğer insanlardan daha az ihtiyaç duyabilirsiniz. Mavi yerine kahverengi gözleriniz olmasını veya daha uzun veya daha kısa olmayı isterseniz de bunların değiştiremeyeceğiniz şeyler olduğunu bilirsiniz. Aynı şekilde, uyku modeliniz de doğal sınırlar içinde çalışmanız gerektiğini kabul ettiğiniz zaman en büyük verimi sağlayacaktır.

Dahası, uyku ihtiyacınız zaman içinde değişecektir. Beklentilerinizi ve ona göre de davranışlarınızı ayarlamaya hazır olmalısınız.

Tablo 8.1 Yatak/uyku bağlantısını güçlendirmek

Yatma zamanı faaliyetleri konusunda verdiğim kararlar	Çeyrek saat kuralı hakkında verdiğim kararlar	Uykumun gelmesi konusunda verdiğim kararlar	Kestirmekten kaçınmak konusunda verdiğim kararlar

Başka bir sorun da uykusuzluğun muhtemelen her gece farklı bir şekilde ortaya çıkmasıdır. Örneğin, bir kişi bazı geceler 3-4 saat uyuyabilirken, diğer geceler 6 veya 7 saat uyumayı başarabilir. Uykusuzluk şu veya bu şekilde genellikle kötü gecelerle iyi gecelerin bir karışımıdır ve bu çok moral bozucu olabilir. Bir diğer yaygın sorun da uyumakta zorlanmanın ve gece uyanmanın uykunuzu bölmesidir. Bu bölünmüş uykular toplandığı zaman ortaya çıkan süre o kadar fena görünmese de kendinizi daha az uyumuş gibi hissetmenize yol açabilir.

Ne kadar uykuya ihtiyacınız olduğunu bilmenizin zor olduğunu tahmin ediyorum, özellikle uyku modeliniz karman çormansa. Ben kliniğimde ne kadar uykuya ihtiyacınız olduğunu öğrenmek için en iyi yolun şu olduğunu öneriyorum:

Uyku Günlüğü tutarak şu anda ortalama olarak ne kadar uyuduğunuzu bulmanız kolaydır. İlk olarak, Kutu 8.1'deki boş alana son 10 günde her gece toplam ne kadar uyuduğunuzu yazın. İkinci olarak, bu süreleri toplayın. Üçüncü olarak, *gece uykunuzun ortalama uzunluğunu* bulmak için bu toplamı 10'a bölün.

Bir sonraki adıma geçmeden evvel muhtemelen hedeflediğiniz sayıdan aşağıda bir sayı bulacağınızı söylemeliyim. Ama bu sadece başlangıç. Şimdiye kadar sadece ne kadar uyku uyuduğunuzu bulduk. Toplamda ne kadar az uyursanız uyuyun bunun yine de değerli olduğunu unutmayın.

Bu programı benimle birlikte izleyin ve önce uykuya dalmakta ve uyumaya devam etmekte yaşadığınız sorunlardan kurtulabildiğinizi ve daha sonra toplam uyku sürenizi gerçekten ihtiyacınız olan uyku süresine çıkartabildiğinizi göreceksiniz.

Yataktaki zamanınızı ayarlamak

Bir sonraki hedefiniz uyku sürenizin her gece aynı olmasını sağlamanın bir yolunu bulmaktır. Bu güvenebileceğiniz -yani,

istikrarlı ve geceden geceye değişmeyen- bir uyku modeli oluşturmayı hedeflememiz gerektiği için önemlidir. İyi uyuyan insanların tutarlı bir uyku modeline güvendiğini biliyoruz, onun için sizin hedefiniz de bu olmalıdır.

Kutu 8.1 Ortalama uyku zamanınızı hesaplama

Gece	Uyuduğum süre
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

10 gündeki toplam uyku miktarı = _____

Ortalama uyku sürem = _____ = _____

10

Uyuduğunuz uykunun ortalama miktarını bulduk. Şimdi her gece uykunuz hiç bölünmeden bu kadar süre uyumanızı istiyorum. Diğer bir deyişle, uykunuzu almanızı istiyorum!

Kalkma zamanınıza karar vermek

Ben her zaman sabah *belli bir kalkma zamanı saptamanızı* gerektiğini tavsiye ediyorum. Buradaki amaç uykunuzun istikrarını kaybetmesine engel olmak ve güvenilir bir modele

oturmasını sağlamaktır. Bunu yapmak için, sabahleyin yataktan kalkacağınız bir zaman seçmeniz gerekiyor. Seçeceğiniz zaman size kalmış fakat bu rahat edeceğiniz ve gün içinde yapmanız gerekenleri yapmanıza izin verecek bir zaman olmalıdır. Örneğin, 6.30 veya 7.00'nin iyi bir zaman olduğunu görebilirsiniz, çünkü hafta içinde işe gitmek için o zaman kalkmanız gerekecektir. Kalkma zamanına karar verdiğiniz zaman bunu Kutu 8.2'ye yazın.

Şimdi hem ortalama uyku süresini hem de belli bir kalkma zamanı belirlediniz. Bundan sonra ne zaman yatmanız gerektiğini düşünmeniz gerekiyor. Şimdiki halde, yatağa ne zaman gideceğinize nasıl karar veriyorsunuz?

Kutu 8.2 Kalkma zamanı

Sabah kalkma zamanım _____

Eşik zamanınıza karar vermek

Bazen insanlar kendilerini uykulu-yorgun hissetmeden yatmaya gider ve yataklarında uyanık yatarlar veya hemen uykuya dalar fakat çok erkenden uyanırlar. Bazen de insanlar önceki gecelerde uyuyamadıkları zamanı telafi etmek için erkenden yatarlar. İnsanlar bazen "herkes yattığı" veya sadece "yatma zamanı geldiği" için yatmaya gittiklerini söyler. Hatta bazıları bunun daha iyi uyumalarını sağlayacağına inanarak kendilerini iyice bitkin düşüne dek gece geç vakte kadar ayakta kalmaya zorlarlar.

Ancak "Ne zaman yatağa gitmeliyim?" sorusunun yanıtı oldukça açıktır. Yatağa gece boyunca uyumanızı sağlayacak bir zamanda gitmelisiniz. Bundan sonraki adım, yatağa gitmek için bir *eşik zamanı* belirlemektir. Bu uyanıklıkla uyku arasındaki eşiği geçebileceğiniz noktayı saptamaktır. Bu ortalama uyku sürenizi sabah kalkma zamanınızdan çıkartarak bulunur.

Size bir örnek vereyim. Farz edelim ki biri ortalama uyku süresini 6 ½ saat ve kalkma zamanını da sabah 7 olarak belirledi. 7.00'dan 6 ½ saati çıkartarak 12.30 rakamını buluruz. O zaman bu kişi için eşik zamanı 12.30'dur. Bu durumda bu kişi kendini uykulu-yorgun hissetmesi şartıyla o saatte yatağa gidebilir. Şimdi Kutu 8.3'teki adımları izleyerek kendi eşik zamanınızı bulmalısınız.

Kutu 8.3 Yatağa gitmek için eşik zamanınızı hesaplamak

Eşik zamanım: _____

Ortalama uyku sürem _____ – Belirlediğim kalkma zamanı _____ = _____

Lütfen eşik zamanınızın gerçek yatma zamanınız olmadığını unutmayın. Her zaman bu eşik zamanında veya daha sonra yatağa gitmelisiniz. Eşik zamanınız yatmaya gidebileceğiniz *en erken* zamandır. Sizden ne kadar uykulu-yorgun olduğunuzu izlemenizi ve sonra kendinizi uykulu-yorgun hissettikten ve bu eşiğe ulaştıktan sonra yatmaya gitmenizi istiyorum.

Uyku kısıtlama programının özeti

İşte şimdi ciddi olarak kaygılanabileceğinizi düşünüyorum! Sonuç olarak bulduğunuz süreler nedir? Muhtemelen ya bunun sabah kalkmak için çok erken bir saat olduğunu veya ayakta kalmak için çok geç bir eşik zamanı olduğunu hissedeceksiniz. Belki ikisinin de büyük bir sorun olacağını düşüneceksiniz. Bu nedenle, yeni ve tutarlı bir uyku modelini sürdürmenize yardım etmeye çalıştığımı unutmamanız önemlidir.

Ancak abartmadığınızdan emin olmak istiyorum. Uyku takviminin uyarıcı kontrolü ile uyku kısıtlamasına dayandığını söylediğimi hatırlıyor musunuz? Size verdiğim yatak/

uyku bağlantısı tavsiyesi uyarıcı kontrol kısmıyla ilgiliydi. Uyku ihtiyaçlarınızı ve *uyku aralığınızı* (yatağa ne zaman gidebileceğinizi) saptamaksa uyku kısıtlamasıyla ilgilidir. Burada amaç hiç deliksiz uyuma şansınızı arttırmaktır. Uyku kısıtlaması uykudan mahrum bırakmakla aynı şey değildir. Onun için, eğer Uyku Günlüğünüze bakarak ortalama uyku sürenizin 5 saatin altında olduğunu görürseniz eşik zamanınızı *yatakta en az 5 saat* geçirmeye dayanarak saptamanızı istiyorum.

Şimdi yeni uyku planlamanıza karar vermek içi ihtiyacınız olan bütün bilgiye sahipsiniz. Şimdiki halde ortalama uyku sürenize uygun aralığı belirleyin ve sabah kalkma zamanı ile eşik zamanını saptayın. Eğer bu kadar erken kalkmamayı tercih ediyorsanız, o halde kalkma zamanınızı biraz daha ileriye çekin –ama aynı zamanda yatma zamanınızı da ileriye çekin. Eğer daha erken yatmak istiyorsanız, yine sorun yok –ama aynı zamanda kalkma zamanınızı da daha öne çekmelisiniz.

Bir gece planlaması

"Herhalde bunu hafta sonları da dahil, her gece yapmak zorunda olduğumu kastetmiyordur" diye düşünebilirsiniz. Üzgünüm ama yanıt evet. Uyku modelinizi çözmek gibi zorlu bir işle karşı karşıyasınız ve bunu yapmak için *haftada-yedi-gece* BDT tedavisi uygulamanız gerekecek. Eşik zamanınız ve kalkma zamanınız haftanın *her* günü için geçerli.

Bunu biraz daha açıklayayım. Burada amaç uyku modelinizi yeniden kurmak ve uyku verimliliğinizi arttırmaktır. Uyku verimliliğinin sadece yatakta uyuyarak geçirdiğiniz zamanın yüzdesi olduğunu hatırlayın.

Örneğin, Craig akşam 11.00'da yatağa gidiyor ama 12.30'a kadar uykuya dalamıyor. Ayrıca gece içinde 30 dakika uya-

nık kalıyor. Bu durumda Craig sabah 7.00'da kalktığı zaman 6 saat uyumasına rağmen, toplam 2 saat uykusuz kalarak 8 saati yatakta geçirmiştir. Craig'in uyku verimliliği uyuduğu saatleri (6) yatakta geçirdiği saatlere (8) bölüp 100'le çarparak buluruz. Böylece uyku verimliliği yüzde 75 olarak bulunur.

Başınızı yastığa koyduğunuz andan çalar saat çalana kadar uyursanız gece yüzde 100 uyumuş olursunuz! Benim anlattığım uyku kısıtlama programı size hiç olmazsa bazı geceler yüzde 100 uyuma şansı veriyor, çünkü bu programı her gece sürdürdükçe homeostaz baskısı (uyku dürtünüz) artacaktır. Uyku kaçınılmaz olarak onun için sağladığınız tek boşluğu dolduracaktır; yeni "uyku aralığınızı". Ancak uygulamada uyku verimliliğinizi yüzde 90 civarına çıkartmanıza yardım etmek istiyorum. Bu ulaşılabilir bir hedeftir. Hafta sonlarının sizin için daha zor olacağını biliyorum, onun için belirlediğiniz zamanda uyandığınızdan emin olmak için çalar saati kurun.

Hepsini toparlamanız için, BDT programının uyku-planlaması bileşenini Kutu 8.4'te özetledim. Verilen her talimatı pratik anlamda düşünmenize yardım etmek için bazı sorular da eklediğimi göreceksiniz. Defterinizi alıp oturarak bu soruların her birinin yanıtını yazmanızı ve özellikle sorun çıkartabilecek olanlarda sorun-çözme çalışması yapmanızı öneriyorum. Eğer eşiniz veya evde sizden başka biri varsa bu çözümleri onlarla birlikte irdelemek iyi olabilir. Ben uykusuzluk çeken insanların, örneğin ev halkını rahatsız etme konusunda çok tedirgin olduğunu gördüm. Bu çözümleri diğerleriyle konuşursanız uyku sorununuzu çözme çabanızda size destek olmaktan –ne gerekiyorsa gereksin– mutlu olacaklarını göreceğinizi düşünüyorum.

Kutu 8.4 Uyku takvimi programının özeti

1. Eşik zamanınıza kadar ayakta kalın
   (Bu ne zaman? Bu fazladan zamanı akşam nasıl kullanacaksınız?)
2. Sadece uykunuz geldiği zaman yatağa yatın
   (uykunuzun geldiğini gösteren işaretler nelerdir?)
3. Yatağınızı uyku dışında hiçbir şey için kullanmayın
   (ne tür değişiklikler yapmanız gerekecek?)
4. Eğer hemen uykuya dalmazsanız (15 dakika içinde) kalkın.
   (kalktığınız zaman ne yapacaksınız? Yatmadan evvel ne tür hazırlıklar yapmanız gerekiyor?)
5. Eğer hala uyuyamıyorsanız 4. Adımı tekrarlayın.
   (tam olarak ne yapacaksınız?)
6. Gece uyanırsanız 4. Adımı tekrarlayın.
   (tam olarak ne yapacaksınız?)
7. Sabahleyin kalkma zamanınızda kalkın
   (bunu nasıl sağlayacaksınız?)
8. Gün içinde veya akşam eşik zamanınıza kadar kestirmeyin.
   (kestirmekten nasıl kaçınacaksınız?)
9. Bu programı haftada yedi gün/gece uygulayın.
   (bunu nasıl yapacaksınız?)

Sanki ameliyat gibi!

Birinci Kısım'da uykusuzluk çeken bazı insanlara bence uyku sorunlarının onların düşündüğünden daha kötü olduğunu, özel bir tedavi gerektirdiğini söylediğimden bahsetmiştim.

Uyku takviminin sizin için zor olacağını biliyorum. Ben buna bazen "ameliyat seçeneği" diyorum, çünkü bu biraz eski ve işlevsiz bir parçayı kesip yerine başka bir şey koymaya benziyor. Bu değişiklikleri uygulamaya koymak zor olabilir ve sürdürmek daha da zor olabilir. İlk birkaç gecenin çok kötü olmadığını ve zorlanmadan üstesinden gelebildiğinizi görebilirsiniz. Fakat kesinlikle ara sıra, örneğin, çeyrek saat kuralını atlamaya eğilim duyacaksınız.

Böyle zamanlarda fazladan çaba göstermeniz ve yeni uyku planlamanıza sadık kalmanız gerekecektir. Uykusuzluğun üstesinden gelinmesi çok zor bir sorun olduğunu ve eğer BDT programı işinize yarayacaksa onu tasarlandığı şekilde izlemeniz gerektiğini hatırlamanız gerekiyor. Ancak yaptığınız değişiklikleri sürdürerek uyku modelinizi iyileştirebileceğinizi de söylemeliyim. Onun için "Hiç iyi bir gece uykusu çekemeyeceğim" gibi olumsuz düşüncelerin yerine, "Bu sorunu çözmek zor ama bu programı uygulamaya devam edeceğim, çünkü benim gibi insanlarda etkili olduğu ortaya kondu" gibi daha olumlu düşünceler koymak önemlidir. Uyku modelinizdeki daimi değişiklikleri başarıyla uygulamanın anahtarı *motivasyonunuzu sürdürmektir.*

5. Bölüm'deki şema (Şekil 5.2, s.93) size zor zamanlarda değişiklik yapma sürecini gösteriyor. Şimdi bu şemaya tekrar bakın ve önceki bölümü tekrar okuyun. Motivasyonunuz bir gelip bir kaybolacaktır; bu beklenen bir şeydir. Bu plana uymadığınız bazı geceler nüksetmeler olacaktır. Böyle zamanlarda kendinize yönelik büyük bir hayal kırıklığı yaşarsınız ve tekrar denemenin anlamı olmadığını düşünürsünüz. Lütfen nüksetmelerin sizi vazgeçirmesine izin vermeyin. Bunlar normaldir. Yapılacak en iyi şey tekrar işe koyulmaktır. Ben gerçekten uyku sorunlarınızı çözmek için hiçbir zaman daha iyi bir şansa sahip olmadığınızı düşünüyorum.

Uyku takviminde ayarlamalar yapmak

"Ama bu kısa uyku aralığına mı yapışıp kalacağım?" diye sorduğunuzu duyar gibiyim. Yapışıp kalmanızı beklemiyorum. Sonunda daha çok uyuyacağınızı umuyorum, çünkü bir kez modelinizi ayarlandığınız zaman yatakta geçirdiğiniz zamanı uzatmaya başlayabilirsiniz.

İlk olarak buradaki fikir yatakta geçirdiğiniz zamanı sınırlayarak deliksiz uyuyabileceğinizdir. Bölük pörçük uyumak yerine hepsinin bir araya geldiğini görmek istiyorum. O zaman

bu sürenin biraz daha artmasını, istediğiniz seviyeye veya en azından ihtiyacınız olan seviyeye gelmesini sağlayabilirsiniz.

Yine buradaki rehberiniz uyku verimliliğinizdir. Bir hafta boyunca yatakta geçirdiğiniz zamanın yüzde 90'nında (eşik zamanından kalkma zamanına kadar) uyuduğunuz zaman, ertesi hafta ya yatağa 15 dakika erken giderek veya sabah yatakta 15 dakika fazla kalarak yatakta geçirdiğiniz zamanı 15 dakika uzatabilirsiniz. Bunu ertesi hafta da denedikten sonra hala yüzde 90 oranını tutturup tutturmadığınızı kontrol edebilirsiniz. Eğer tutturuyorsanız o zaman uyku aralığınızı 15 dakika daha uzatabilirsiniz. Lütfen çok katı olmanız ve her seferinde haftada 15 dakikayı aşmamanız gerektiğini unutmayın. Bu ayarlamaları belki birkaç defa yapabilirsiniz fakat aslında ihtiyacınız kadar uyuduğunuz bir noktaya geleceksiniz. Bu noktada yatakta daha uzun süre geçirmek daha çok uyutmanızı sağlamaz ve belirlediğiniz modele ulaşmış olursunuz. İşte bir örnek:

Carolyn 6 saat uyku aralığına uyuyor ve gecede ortalama 5 ½ saat uyumayı başarıyor. Hesapladığı zaman şimdi uyku verimliliği yüzde 90'ın üstünde, (5 5/6) x 100= 91.7. Böylece ertesi hafta uyku aralığını 6 saat 15 dakikaya çıkartabilir. Ya çalar saati 15 dakika sonrasına kurabilir veya yatağa 15 dakika erken gidebilir. Daha uzun uyuyup uyuyamayacağını görmek için bu yeni planlamayı bir hafta daha uygulayabilir.

Uykunuzu gözlemlemek

Programda ilerledikçe *Uyku Günlüğü* tutmanın önemini sürekli hatırlattığımı biliyorum. Şimdi bunun nedenlerinden birini anlayacaksınız. Günlüğünüzdeki bilgiler bu gerekli ayarlamaları yapmanız bağlamında çok değerlidir. Sonraki bölüme geçmeden evvel bu bölümde verilen teknikler üstünde bir hafta çalışmayı unutmayın.

9

Çok hızlı çalışan zihinle baş etmek (5. Hafta)

Giriş

İnsanlar bana sıklıkla asıl sorunlarının zihinlerini boşaltamamaları, düşüncelerinin hızla akmasını engelleyememeleri olduğunu söylüyor. Bazen fiziksel olarak tükendiklerini hissettiklerini fakat zihinlerini kapatamadıklarını söylüyorlar. Gerçekten de araştırmalar uykusuzluk çeken insanların aslında *bedensel* (fizyolojik) semptomlardan ziyade zihinsel uyarıcı semptomların daha çok farkında olduğunu ortaya koymuştur. O zaman eğer kitabın *İçindekiler* kısmında bu bölümü bularak hemen bu bölümü açtıysanız hiç şaşırmam.

Tabii sürekli hatırlattığım gibi bu bir tedavi yöntemi, bir BDT programıdır. Onun için bölümleri seçmenizi istemiyorum. Ancak bu programı uygulayan çoğunuzun bu bölümü özellikle önemli ve faydalı bulacağından eminim.

Size hastalarımıza uykuyla ilgili düşünceleri ve kaygılarıyla baş etmek için öğrettiğimiz stratejileri anlatacağım. Ayrıca sahip olduğunuz düşünce sorunlarınızı çözebilmeniz için kullandığımız bazı değerlendirme ölçütlerini de göstereceğim.

Amaç

Bu bölümün amacı *uykunuza müdahale eden zihinsel uyanıklığın, tekrarlayan düşüncelerin ve endişelerin üstesinden gelmenin yollarını öğrenmektir.*

Düşmanı tanımak

Daha önce de söylediğim gibi, araştırmalar uykusuzluk çeken insanların yatakta zihinlerinin aşırı çalışmasından şikâyet ettiğini göstermiştir. Bu insanlar gün içinde de aşırı çalışan bir zihne sahip olabilirler veya olmayabilirler. Bazı insanlar yatakta geçirdikleri süreyi bir düşünüp taşınma zamanı olarak kullanma alışkanlığındadır. Belki gündüz yaşantıları çok yoğundur ve düşünmeye zamanları kalmıyordur! Bazılarına da sessiz oldukları zaman zihinlerini boş tutmak imkansız gelir ve zihinleri kendi düşünceleriyle –ne kadar önemli veya önemsiz olursa olsun-meşgul olmaya başlar. Meşgul ve çok hızlı çalışan bir zihin uykunun düşmanıdır.

O zaman her şeyden önce yattığınız ve uyuyamadığınız zaman neler hakkında düşündüğünüze bakalım. Birkaç yaygın düşünce türü vardır, sizin için bir çağrışım yapıp yapmadığını görmek için bu yüzden bunların her birini değerlendirmenizi istiyorum.

Yineleyen ve planlayan düşünceler

İsimden de anlaşılacağı gibi, bu günü ya da son olayları tekrar düşündüğünüz veya yakında olacak şeyleri beklediğiniz zamandır. Günün sonunda gün içindeki olayları tekrar düşünmek bazı yönlerden oldukça doğaldır. Hatta bazen keyifli bile olabilir! Geceler günleri birbirinden ayırır, onun için yaptıklarınızı ve işlerin nasıl gittiğini düşünmeniz normaldir. Aynı şekilde, ertesi günü düşünebilirsiniz ve ilerideki olayları zihninizde planlayabilirsiniz. Ne de olsa yarın bütün faaliyetleri ve sorumluluklarıyla yeni bir gündür. Listeyi işaretleme moduna girdiğinizi görebilirsiniz. Eğer öyleyse, muhtemelen önünüzde uzanan gün hakkında olumlu veya olumsuz tahminlerde bulunduğunuzu göreceksiniz. Benim görüşüme göre, yatakta zihninizi tetikte tutacağı için yineleyen ve planlayan düşünceler sizi uyanık tutabilir.

Sorun-çözme düşünceleri

Şunun veya bunun "çözümlenmesi gerektiğini" düşündüğünüz için zihninizde bir çalışma olabilir. Bu tür düşünceler bir aciliyet duygusu taşıdığı için zihninizde ön plana çıkabilir. Bir sorun ya da en azından algılanmış bir sorun vardır ve bir çözüm bulmanız gerekir. Böylece bir yanıt bulmaya çalışarak uyanık kalırsınız. Gün içinde bir şeyleri zihninizin geri planında tutmuş olabilirsiniz ve gece başka şeylerle meşgul olmadığınız için bu düşünceler hâkim olmaya başlar. Bu düşünceler dikkatinizi yoğunlaştırmayı gerektirebilir, çünkü bir plan yapmadan veya karar vermeden önce iyice düşünmeniz gereken seçenekler olabilir. Bunları uyanık olduğunuz gün içinde ele almanızın daha iyi olmasının nedeni budur. Eğer *sorun-çözme* gece rutininizin bir parçasıysa uyumakta zorlanmanıza şaşmamak gerekir. Bu tür düşüncelerin zihninizi oldukça fazla çalıştıracağına şüphe yoktur. Onun için bu uyanık kalmanın reçetesidir, çünkü yorgun ve aksi olduğumuz zaman aslında sorunları çok iyi çözemeyiz. O zaman iyi bir çözüm bulamadığımızı anlarız ve bu da bizi daha çok zihinsel ve duygusal uyanıklığa yöneltir.

Uyku hakkında düşünme

Gerçekte hiç sorununuz olmadığını hissedebilirsiniz… uykusuzluk sorunu dışında! *Uyku hakkında düşünmek* veya daha büyük ihtimalle *uyuyamadığınız* olgusu hakkında düşünmek her uykusuzluk probleminin bir parçasını oluşturur. Bu kısır döngünün bir parçasıdır –uyumak istiyorum- uyuyamıyorum- kendimi uyumak istediğimi düşünmekten alamıyorum- böylece uyanık kalıyorum. Hemen veya doğal olarak uykuya dalmadığınız zaman uykusuzluğunuzu kafanıza taktığınızı görebilirsiniz. Ama muhtemelen bundan fazlası söz konusudur. Uyumamanın *sonuçlarını* düşünmeye başlarsınız. "Yarını nasıl atlatacağım?", "Eğer birazdan uyumazsam uyuyacak

sadece birkaç saatim kalacak", vb. Bu tür düşünceler genellikle bizi uyumak için aşırı çabalamaya yöneltir.

Bedeninizi dinlemek

Bu da biraz son maddeye benziyor. *Bedeninizi dinlemekle* kastettiğim içinize odaklanmaya başlamanız ve ne kadar yorgun veya ne kadar uyanık olduğunuza dikkat etmenizdir. Belki kendinizi kalp atışlarınızı dinlemekten alıkoyamazsınız; bu ses yatakta yan yatarken kulağınızda zonklar. Veya üşümek ya da sıcak basması, rahatsız edici bir kaşıntı ya da bacaklarda bir huzursuzluk ya da kaslarda bir gerginlik gibi başka bir bedensel duyumsama olabilir. Ne demek istediğimi anladınız –sanki kendinizi ayrıntılı bir şekilde inceliyormuşsunuz gibi bedeninize karşı hassaslaşırsınız. Bu tür düşünceler yatakta bizi çok huzursuz edebilir. Sağlığınız hakkında düşünmek de bu kategoriye girer, özellikle kafanızın sağlığınızla meşgul olmasının çok doğal olduğu bir hastalık döneminden sonra. Bütün bunlar zihninizin çok odaklandığı ve bir türlü uykuya geçemediği *öz farkındalık* düşüncelerinin örneğidir.

Düşünme hakkında düşünme

Bu çok önemlidir, çünkü çoğu zaman uykusuzluk çeken insanlar endişe içinde veya depresyonda *olmadıklarını* ve her şeyin yolunda olduğunu anlatmak için çok çabalarlar. Onları uyanık tutan düşüncelerin kesinlikle önemsiz olduğunu bilmeleri onları hüsrana uğratır. Siz de zaman zaman böyle *düşünme hakkında düşünüyor* musunuz? Zihniniz düşünceden düşünceye atlayarak koşturuyor mu? Genellikle bu düşünceler, fikirler veya imgeler aptalca ya da önemsizdir ve o zaman "neden bunlar aklıma geliyor?" diye düşünebilirsiniz. O zaman bu düşüncelerin önemsiz doğası başlı başına bir odak haline gelebilir, çünkü anlamsız veya önemsiz düşüncelerin sizi hakimiyetine aldığını hissetmek çok moral bozucudur.

Genel olarak, bu tür düşünceler ortaya çıktığı zaman gerçekte endişelendiğiniz bir şey olmasa da düşüncelerinizi kontrol edemediğinizi hissedebilirsiniz. Bu kontrolü kaybettiğinizi hissetmek gevşeyip uykuya dalmanıza engel olur.

Gece korkutucu şeyler hakkında düşünmek

Bunun gerçekte uykusuzluğun büyük bir özelliği olmadığını düşünüyorum fakat insanlar bazen geceleri etrafta olan şeyler konusunda endişelenebilir veya kafalarını bunlara takabilirler. Aslında hortlaklardan veya hayaletlerden bahsetmiyorum, sadece bazen insanlar duydukları veya duyduklarını sandıkları sesler yüzünden uyuyamazlar. Dışarıda esen rüzgar, sokaktaki insanlar, açıklayamadığınız olağandışı bir ses– duyularınız fark ettiğiniz bu şeye yöneldiği için (hatta daha dikkatli dinlemek için nefesinizi bile tutabilirsiniz) uyumanız çok zorlaşır.

Düşünceler ve duygular

Düşüncelerimizi duygularımızdan ayırmaya çalışmak pek gerçekçi değildir. Size düşündükleriniz kadar hissettiklerinizi de değerlendirmenizi tavsiye ediyorum. Zihnimiz duygu ve düşüncelerimizin bir bileşimidir. Belki hayatımızda şu anda ailemiz, işimiz, sağlığımız, para vb. hakkında endişeler vardır. Onun için yineleyen, planlayan veya sorun-çözme türünde düşünceleriniz olduğu zaman güçlü duygular hissedebilirsiniz. Elbette bu düşünceler, artı duygular sizi daha çok uyanık tutar. Düşüncelerimizdeki hayal kırıklığı, üzüntü, suçluluk, hüsran ve kaygı uyumayı çok daha zorlaştırır. Eğer duygusal yönden tükendiğinizi veya gerildiğinizi hissederseniz uykusuzluğunuzla baş etmeniz çok daha zorlaşabilir. Elbette duygularınız konusunda çözmeniz gereken başka bir sorun varsa bunu halletmeniz önemlidir. BDT programı uykusuzluğunuza yardım edebilir ve bu kesinlikle kendinizi nasıl hissettiğinize de yardım edecektir fakat bunun bir

depresyonun veya başka bir zihinsel veya duygusal sağlık sorununun tedavisi olmadığını unutmayın.

Öte yandan, ciddi bir duygusal sorununuz olduğunu ima etmeye çalışmıyorum. İnsanlar endişelenecek bir şeyleri olmadığını, hatta minnettar olacakları çok şeyleri olduğunu söylediği zaman onlara inanıyorum. Genel anlamda kendiniz veya yaşantınız konusunda mutsuz veya endişeli olmayabilirsiniz. Onun için bu yapbozun son parçasını bulamamak özellikle moral bozucu olabilir. Uyuyamamak kesinlikle bizi duygusal yapar. Bazen bu moral bozukluğu kızgınlığa veya öfkeye bile dönüşebilir. Orada yatıp, belki kendi kendinizi uyanık tuttuğunuzu bilerek bir türlü uyuyamadığınızı düşünebilirsiniz. Aslında kendinizi duygusal olarak kışkırtıyorsunuzdur!

Düşüncelerinizin kapsamını ölçmek

Bunun "düşmanı değerlendirmenize" yardım ettiğini umuyorum. Size biraz daha yardımcı olmak için Şekil 9.1'de (s.168) Glasgow Düşünce Envanteri İçeriği (GDEİ) olarak adlandırılan basit bir puanlama cetveli veriyorum. Bunu, uyumaya çalışırken zihinlerinden en çok geçen düşünceleri bulmamıza yardım eden uykusuzluk çeken insanlarla yaptığımız çalışmaların sonucunda hazırladık. En iyisi bu cetvelin fotokopisini çekerek tekrar tekrar kullanmanızdır.

Sadece verilen talimatları izleyin ve her maddeye bir puan verin. Bu size uykunuza en çok hangi tür düşüncelerin müdahale ettiğinin bir profilini sunacaktır. Ayrıca bunları toplayıp toplam bir puan ve üç alt-puan elde edebilirsiniz. Bu üç alt-puan genel bir başlık altında birbiriyle bağlantılı maddelerdir. Bunları kullanarak en çok sorunu hangi bölge veya bölgelerde yaşadığınızı hesaplayabilirsiniz. Şimdi GDEİ'i tamamlamak için biraz zaman ayırın.

GDEİ'yi kullanmanın bir diğer yolu da puanlarınızın düşüp düşmediğini görmek için onu her birkaç haftada bir dol-

durmak olacaktır. GDEİ'i size üstünde çalışacağınız hedef alanları belirlemenin ve bu hedeflerle baş etmede ne kadar ilerlediğini ölçmenin bir yolu olarak düşünün.

Böylece, size sorun çıkartabilen düşünceleri anlamak ve ölçmek için bayağı zaman harcamış olduk. Şimdi çok hızlı çalışan bir zihnin üstesinden gelmek için ne yapabiliriz?

İlk vuruşu yapabilir miyim?

Yine savaş benzetmesi yapıyorum, çünkü bence insanlar genellikle bunu böyle deneyimliyor! *İlk vuruş*la ne demek istiyorum? Önleyici vuruşu kastediyorum. Düşünceler ve endişeler gecenizi bozma potansiyeline ulaşmadan önceliği ele alarak kendinizi bayağı bir sıkıntıdan kurtarabilirsiniz.

Günü bir kenara koymak

Bence bu tekniği özellikle geçen günle ve ertesi günün planlanmasıyla ilgili düşünceler için faydalı bulabilirsiniz. Burada amaç günü, ertesi günle ilgili bütün planlarınızla birlikte sizin yatma zamanınız gelmeden çok önce yatırmaktır... böylece yatma zamanınız geldiği zaman uyuyabilirsiniz. Eğer yatakta genellikle düşündüklerinizi yatağa girmeden önce halledebilirseniz daha iyi uyuyabilirsiniz.

Ben bu tekniği *günü bir kenara koymak* olarak adlandırıyorum. Bu teknik şunları gerektiriyor. Sadece Kutu 9.1'de özetlediğim adımları takip edin. On iki adım çok görünebilir ama bunu 20 dakika içinde yapabilirsiniz. Sadece buna zaman ayırmalı ve akşam olmadan evvel günü bir kenara koyma disiplinini uygulamalısınız. Yatma zamanında müdahale eden düşüncelerle çok daha uyanık olduğunuz bir zamanda baş ederseniz bunları çok daha kolay bertaraf edeceğinizi unutmayın.

Aşağıda, insanların uyuyamadıkları zamanlarda kapıldıkları düşüncelerin bazılarını bulacaksınız.
Lütfen son 7 gecede aşağıdaki düşüncelerden hangilerinin sizi uyanık tuttuğunu işaretleyin.

Düşünce	Hiç	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. Gelecekteki olaylar				
2.Kendinizi ne kadar yorgun/uykulu hissettiğiniz				
3. Gün içinde olanlar				
4. Kendinizi ne kadar endişeli/sinirli hissettiğiniz				
5. Kendinizi zihinsel olarak ne kadar uyanık hissettiğiniz				
6. Zamanı kontrol etmek				
7. Önemsiz şeyler				
8. Zihninizin bu kadar hızlı çalışmasını engelleyememeniz				
9. Ne kadar zamandır uyanık olduğunuz				
10. Sağlığınız				
11. Uykuya dalmanın yolları				
12. Yarın yapmanız gereken şeyler				
13. Ne kadar üşüdüğünüz/ne kadar sıcak bastığı				
14. İşiniz/sorumluluklarınız				
15. Moralinizin ne kadar bozulduğu/ ne kadar kızgın olduğunuz				
16. Odanın ne kadar karanlık/aydınlık olduğu				
17. Duyduğunuz sesler				
18. Bütün gece uyanık kalmak				
19. Zihninizde beliren resimler				
20. İyi uyumamanın etkileri				
21. Kişisel hayatınız				
22. Çok düşünmenin nasıl sorun olduğu				
23. Geçmişteki şeyler				
24. Ne kadar zor uyuduğunuz				
25. Uyumanıza yardım edecek şeyler				

Şekil 9.1 Glasgow Düşünce Envanteri İçeriği (GDEİ)

Kutu 9.1 Günü bir kenara koymak

1. Akşam erken vakitte, mümkünse her gece aynı zamanda 20 dakika ayırın (diyelim ki 7 civarı)
2. Rahatsız edilmeyeceğiniz bir yere oturun.
3. Sadece not defterinize, günlüğünüze ve bir kaleme ihtiyacınız olacak.
4. Gün içinde neler olduğunu, olayların nasıl geliştiğini ve bunun nasıl bir gün olduğunu düşünün.
5. Belli başlı noktaları yazın. Ne konuda kendinizi iyi hissettiğinizi ve nelerin canınızı sıktığını yazın.
6. Sorunları ve bitmemiş işleri halletmek için atabileceğiniz adımlarla birlikte yapmanız gerekenleri bir "yapılacaklar" listesiyle birlikte yazın.
7. Şimdi yarını ve neler olacağını düşünün. Hem keyifle beklediğiniz, hem de sizi kaygılandırabilecek şeyleri düşünün.
8. Planınızı günlüğünüze yazın veya zaten yazıp yazmadığınızı kontrol edin.
9. Emin olmadığınız her şeyi yazın ve sabahleyin bunu öğrenmek üzere bir zaman belirleyerek günlüğünüze not edin.
10. Bu 20 dakikayı kontrolün daha çok sizde olduğunu hissetmenizi sağlayacak şekilde kullanın.
11. Yatma zamanı geldiğinde, kendinize aklınıza gelen bütün bu şeyleri zaten düşündüğünüzü hatırlatın.
12. Eğer yatakta aklınıza yeni düşünceler gelirse bunları ertesi sabah ilgilenmek üzere baş ucunuzdaki bir kağıda not edin.

Kaygıyla savaşmak için bilgilerinizi kullanmak

Şimdi öğrendiklerinizi düşüncelerinizi ve yorumlarınızı değerlendirmekte daha iyi kullanmaya başladığınızı umuyorum. Bu sadece daha önce öğrettiğim teknikleri kullanmaya devam etmeniz için bir hatırlatıcı. Düşünce-değerlendirme formunuzu

(Tablo 6.2, s.122) hatırlıyor musunuz? Uykunuza bakışınız ve uykusuzluğunuza karşı tavrınız o kadar önemli ki. Bunlar aynı zamanda önleyici vurucu gücünüzün de bir parçası. *Siz* kötü bir gece uykusunun size vereceği zarardan da sorumlusunuz, çünkü bunun büyük kısmı sizin *bakış açınıza* bağlı. Bu noktada sizi kitabın o kısmını tekrar okumaya teşvik ediyorum.

Akıntıyı tersine çevirmek

Elbette yatağa girdiğiniz zaman size yardımcı olacak yöntemlere de ihtiyacınız olacak. İşte benim hastalarımda en etkili olanlardan bazıları.

Düşünce-engelleme

Uykusuzluk çekenlerde bu tekniğin en çok kaygı uyandırıcı veya ciddi sorunlardan ziyade daha önemsiz düşüncelerde işe yaradığını gördüm. Bazen insanlar gecenin bir yarısı uyandığı zaman akıllarına önemsiz düşünceler gelir. Bu durumda, en iyisi hemen uyandıktan sonra, tamamen uyanmadan evvel düşünce-engellemeye başlamaktır! Düşünce-engelleme Kutu 9.2'de özetlediğim üç basit adımdan oluşmaktadır.

Kutu 9.2 Başarılı düşünce-engellemenin üç adımı

1. Gözleriniz kapalıyken kafanızda her iki saniyede bir "o" sözcüğünü tekrarlayın.
2. Bunu yüksek sesle söylemeyin fakat bazen dudakları oynatarak söylemek faydalı olur.
3. Bu tekrarı 5 dakika kadar sürdürün (yapabilirseniz!)

Düşünce-engelleme zihninize başka düşüncelerin girmesini önleyerek işler. Adından da anlaşılacağı gibi, bir engel yaratır. Peki, bu neden işe yarar? "O" sözcüğünün belli bir

anlamı yoktur. Onun için bunu tekrarladığınız zaman hiçbir duygusal etki yaratmaz, belki sizi biraz sıkması dışında, ki aslında bu da faydalı olabilir!

Size kendi kendinize tekrarladığınız küçük bir bilginin nasıl diğer bilgilerin zihninize girmesini önleyeceğini bir örnekle açıklayayım. Telefon rehberinde bir numara aradığınızı fakat rehberin bir odada, telefonun diğer odada olduğunu farz edelim. Sadece numarayı aklınızda tutmaya karar veriyorsunuz ve bu numarayı kendi kendinize tekrarlayarak diğer odadaki telefona gidiyorsunuz. Koridordan geçerken aileden biri size "selam" diyor. Ne olur? Bir şey diyemezsiniz, hatta ona bakmazsınız bile çünkü bütün zihinsel kapasiteniz birkaç sayıyı hatırlamakla meşguldür.

Düşünce-engelleme tekniğini bir deneyin ve nasıl işlediğini görün. Her iki saniyede bir kendi kendinize "o" sözcüğünü tekrarlamak dış dünyayla ama en önemlisi kendi düşünce süreçlerinizle bağlantınızı koparmanıza yardım eder.

Gevşeme ve imgeleme

Programın 2. haftasında bir gevşeme rutinini nasıl kullanacağınızı öğrendiniz. Gevşeme beden kadar zihni gevşetmenin de iyi bir yoludur. Çünkü bu oldukça iyi bir *dikkat dağıtma tekniği*dir. Zihninizi davetsiz ve kaygı verici düşüncelerden başka yere odaklamanıza yardım eder. Bence bu sağa sola koşturan düşüncelerle baş etmenize yardım edebilir. Gevşeme teknikleri size kontrolün –solumanızın, kaslarınızın, zihninizin kontrolünün- sizde olduğunu daha çok hissettirebilir. Bu anlamda bu kendinizi baskı altında hissettiğiniz zamanlarda bir baş etme tepkisi olarak iyi bir araçtır.

Şimdi size imgelemeden bahsetmek istiyorum. Bunu kolaylıkla gevşeme egzersizlerinize ekleyebilirsiniz. İmgeleme zihinsel bir resim, zihninizde bir tür görsel hikâye yaratmayı içeriyor. Gece uyuyamadığınız zaman pek çoğunuzun bunu denediğini tahmin edebiliyorum. Hoş bir şey, belki bildiğiniz

huzurlu bir yeri veya hoşunuza giden bir tatili düşünmeye çalışırsınız. Şu eski çitten atlayan koyunları sayma fikri de imgelemenin bir örneğidir. Yani genel prensip budur fakat bu tür "bir şey uydurarak" imgelemenin çok etkili olmadığına dair kanıtlar vardır. Belki bunu siz de keşfetmişsinizdir.

Araştırma verileri bize imgelemenin etkili olması için önceden *planlanması* ve iyi *uygulanması* gerektiğini söylüyor. İmgeleme eğitiminin temel noktalarından bazılarını Kutu 9.3'te bulabilirsiniz.

Kutu 9.3 İmgeleme eğitiminin temel noktaları

- **Hazırlanın** –zamanı gelene kadar bekleyip, sonra bir şeyler uydurmaya çalışmayın. Bir senaryo geliştirin! Yönetmen sizsiniz, onun için sahneleri çekin ve istediğinizi elde edene kadar bunları düzenleyin. İmgelediğiniz ardışık bölümlerin zihninizden geçmesi yaklaşık 10 dakika kadar sürmelidir.
- **Düzenli uygulama yapın.** Siz de bir katılımcısınız! Bir film gibi akması için bu sahneleri ve bölümleri öğrenmelisiniz! "Senaryoyu" öğrenmek için zaman ayırmanız ve akşam veya gün içinde alıştırma yapmanız gerekiyor.
- **İmgeleriniz kaliteli olsun.** İstedikleriniz zihninizde canlı ve net olsun. İmgeleme rutininizi oluşturan renklere, kokulara, duyumsamalara dikkat edin.
- **Gevşeyin ve keyfini çıkartın!** Kim sıkıcı bir filmi izlemek ister ki? Bu zevkle beklediğiniz bir şey olmalıdır. Fakat aynı zamanda sakinleştirici, rahatlatıcı ve güçlü duygular uyandırmayan bir imgeleme hikâyesi yaratmak istediğinizi unutmayın!

Size gevşeme rutininizi uygulamanızı ve arkasından kendi imgesel hikâyenize geçmenizi öneriyorum. Bunları birleştirmeyi de deneyebilirsiniz. İmgelemekte daha iyi hale geldikçe, bunun da istenmeyen davetsiz duygu ve düşünceler karşısında iyi bir dikkat dağıtıcı olduğunu göreceksiniz.

Uyku takvimi

Programın uyku-planlaması kısmını izlediğiniz için zaten yeni bir uyku alışkanlığı geliştirmeye başladınız bile. Neden bu bölümde de uyku planlamasından bahsediyorum? Sadece bu davranış kurallarının çoğu aynı zamanda çok hızlı çalışan bir zihne karşı da etkili olduğu için.

Örneğin, yorgun-uykulu hale gelene kadar ayakta kalmak düşünerek uyanık yatmaktan ziyade hemen uykuya dalmanızın daha olası olduğu anlamına geliyor. Aynı şekilde, eğer çeyrek saat uyanıksanız yataktan çıkmak yatakta düşünecek daha az zamanınız olması anlamına gelir... ve bu çok iyi bir şeydir! Güçlü bir yatak/uyku bağlantısı kurmaktan bahsettiğimizi hatırlayın. Uyku-planlama programı gece ortaya çıkan duygu ve düşünceleri evin başka bir kısmına taşımanıza yardım eder. Bu aşırı zihinsel faaliyetin uykuya daha az müdahale etmesi anlamına gelir. Onun için başlamış olduğunuz uyku-planlaması çalışmasına devam edin!

Uyumaya çalışmaktan vazgeçmek

Bazen insanlar sadece uyumaya fazla çabaladıkları için uyuyamazlar. Daha önce *uyku dikkatinden, uyku niyetinden* ve *uyku eforundan* bahsetmiştik. Uyumaya çalışmak sizi uyanık tutar ve başarmadığınız zaman da sinirlenmenize yol açar. Uyumak istemeniz ve bunu gerçekleştirmeye çalışmanız anlaşılır bir şeydir. Buradaki sorun, hayattaki diğer pek çok gibi, uykunun sadece irade gücüyle *oldurabileceğiniz* bir şey olmamasıdır. Aslında ne kadar çok çabalarsanız bunun olma ihtimali o kadar azdır. Fakat uyumaya çalışmaktan nasıl vazgeçersiniz? Ben iki yöntemin işe yaradığını buldum; bunların hangisinin size uyduğuna siz karar verebilirsiniz (Tablo 9.1). Yukarıdaki Tablo 9.1'e bakarak nihayet aklımı kaçırdığımı düşünebilirsiniz! Fakat eğer yöntemimde bir delilik varsa, deliliğimde de bir yöntem vardır! Bunu açıklayayım.

Tablo 9.1 Uyumaya çalışmaktan vazgeçmek için yöntemler

Yöntem 1: Tersine çevirmek	Yöntem 2: Uyanık kalmaya çalışmak
• Uykusuzluğunuzu dert etmemek için her fırsattan yararlanın. • Yatağınızdan çıkabilme fırsatlarının tadını çıkartın • Sırf gece uyanık kaldığınız için meydana gelecek felaketleri hayal etmeye çalışın. Bunların abartılı ve saçma olduğunu görün. • Uykusuzluk çektiğinizi kabul etmeye hazır olun. Hatta bunu başkalarına da söyleyin. • Uykusuzluğu bir felaket olarak değil, bir fırsat olarak düşünün. Ayakta kaldığınız zamanı faydalı veya hoşunuza giden bir şey yapmak için kullanın.	• Işıkları kapatıp, gözlerinizi açık tutarak rahatça yatağınıza uzanın. • Uykuya dalmak için herhangi bir çaba göstermekten vazgeçin. • Hala uyanık olduğunuz için kaygılanmaktan vazgeçin. • Göz kapaklarınız kapanmaya başladığı zaman kendinize "Birkaç dakika daha uyanık kalacak, hazır olduğum zaman doğal olarak uykuya dalacağım" deyin. • Kasten uyanık kalmayın; ancak eğer uykuya dalmaya çalışmaya odaklanmaktan kaçınabilirseniz uykunun doğal olarak geldiğini göreceksiniz.

Mizah farklı bir bakış açısı kazanmamıza yardım etme konusunda son derece faydalıdır. Eğer bir durumu *facialaştırmamız*, yani bunun aklımıza gelen bütün abartılı sonuçlarını ve duygularımızı bertaraf etmemiz gerekiyorsa mizah çok işimize yarar. "Tersine çevirmekle" kastettiğim kısmen budur. "Olabilecek en kötü şey nedir?" diye düşünmeye çalışın ve bütün bu çılgın hayallerinizin gerçek olasılığını sorgulayın. Uyanıklığa daha az direnerek akıntıya karşı değil, akıntı yönünde gitmeye

çalışın. Eğer uyanıksanız ayağa kalkmayı kabul edin. Bu büyük iştir- öyleyse bu ekstra zamanda bir şeyler yapın!

Bu birinci yöntemdir. Hoşunuza gidebilir veya gitmeyebilir fakat daha tasasız bir yaklaşımın uyku konusundaki eforu ve kaygıyı azaltabildiğini görebileceğinizi umuyorum. Bu yaklaşımı benimseyen insanlar çoğunlukla tamamen farklı bir tavır geliştirmekten bahsederler. Aslında durumlarla mücadele etmek yerine onları kabullenmek fikri pek çok eski felsefenin ve dinin temelini oluşturur. *Kabullenme* bir sorunu daha az baskın bir duruma getirir. Uyku söz konusu olduğunda daha yumuşak bir perspektif uyumlu ve daha iyi uyumayı sağlayabilecek bir bakıştır.

İkinci yöntem çok daha *paradoksal* bir yöntemdir. Psikolojide semptomu bertaraf etmeye çalışmaktan ziyade onu devam ettirmeye (paradoksal bir şekilde) teşvik edildiğiniz terapileri tanımlamak için bu terimi kullanırız. Uykusuzluk durumunda hedefinizi değiştirerek uyumaya çalışmak yerine, uyanık kalmaya çalışırsınız. Uyanık kalmaya karar vererek uyumaya *çalışmaktan tamamen vazgeçersiniz.* Bu durumda direnseniz de uykuya daldığınızı görürsünüz. Uykunun sizi ele geçirdiğini görmek ne kadar rahatlatıcıdır: "Dün gece ne oldu bilmiyorum ama birkaç dakika daha uyanık kalmaya çalışıyordum ki bir de baktım sabah olmuş." Bu yöntem işe yaradığı zaman hastalar bu tür şeyler söyler.

Daha az efor sarf etmek

Tablo 9.1'de verilen iki yöntemin amacı aynıdır –uyumaya çalışmaktan vazgeçmenize yardım etmek. Uykunun güçlenerek tekrar doğal olarak gelişmesine izin vermek sizi iyi uyuyan biri olma hedefinize daha da yaklaştıracaktır. Glasgow Uyku Efor Cetveli (GUEC) uyku efor sorununu özetlemenin ve puanlamanın bir yoludur. Sizin için Şekil 9.2'de GUEC'i kopyaladım.

Aşağıdaki yedi ifade geçen haftaki gece uyku modelinizle ilgilidir.
Lütfen sizin için en doğru olan yanıtı çember içine alın.
"Hiç" için 0, "bir ölçüde" için 1, "çok fazla" için 2 puan verin, sonra hepsini toplayıp toplam puanınızı bulun (bu puan en fazla 14).

1 Geceleri doğal olarak uykuya dalmak yerine uyumak için çok fazla çaba sarf ediyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

2 Geceleri uykumu kontrol edebilmem gerektiğini düşünüyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

3 Uyuyamayacağım korkusuyla gece yatağa gitmeyi erteliyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

4 Gece yataktaysam ve uyuyamıyorsam uyku konusunda endişeleniyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

5 Gece iyi uyuyamıyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

6 Gece yatağa girmeden önce uyku konusunda endişeleniyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

7 Geceleri uyuyamamanın uzun vadedeki etkileri konusunda kaygılanıyorum.

Çok fazla bir ölçüde hiç

Şekil 9.2 Glasgow Uyku Eforu Cetveli

Neden uykunuz konusunda *genellikle* ne hissettiğinizi görmek için bu testi hemen şimdi yapmıyorsunuz? Cetveldeki maddelerin bahsettiğim *uyku takıntısı* ve *uyku eforu* alışkanlığını yansıttığını göreceksiniz. Aldığınız puandan uykunuzla ne denli aşırı ilgili olduğunuzu görüyor musunuz? Şimdi

iyi uyuyan birinden bu testi yapmasını isteyin. Onun aldığı puanla kendinizinkini karşılaştırın. İyi uyku çok daha az efor gerektirir!

Birinci veya ikinci yöntemi (veya ikisini birden) kullanarak ve tabii BDT programının diğer bölümlerini de uygulayarak eforlu bir yaklaşım yerine, eforsuz bir yaklaşım benimsemenizi istiyorum. İyi uyuyan biri olmaya ne kadar yaklaştığınızı görmek için her zaman geri dönüp GUEC'i tekrarlayabilirsiniz!

Dikkat ediyor musunuz?

Arabamın ön farının bozulduğu ve yaklaşan arabalar içinde ön farı bozuk olanları hemen fark ettiğim hikâyeyi hatırlıyor musunuz? Bu dikkat yanlılığıyla ilgili bir hikâyeydi. Ben farkında olmadan dikkatimin odağı değişmişti. Uykusuzluktaki uyku dikkat yanlılığıyla paralellikler kurduk. O halde uyku ve uykusuzluk konusuna faydasız bir şekilde odaklanmaktan nasıl kaçınabilirsiniz?

Öncelikle şimdiye kadar gördüğümüz tekniklerin çoğu bu konuda bize yardım edecektir. Günü bir tarafa koyarak ve bir yatmaya hazırlık rutini geliştirerek kendini daha hazır hissetmek uyku beklentisinin daha az tehditkar olması anlamına gelir. Gevşeme, imgeleme ve düşünceleri-durdurma sizi uykusuzluğa odaklanmadan uzaklaştıracak dikkat dağıtma yöntemleridir. Uyku-planlaması teknikleri yatakta uyumadığınızın farkında olarak uyanık geçirdiğiniz zamanı azaltacaktır. Önerdiğim tekniklere hızla tekrar bir göz atın ve *BDT'nin dikkati uykusuzluk konusundaki kaygıdan nasıl uzaklaştırdığını* kendiniz anlayın.

Yardımcı olacak diğer ilave yöntemlerin başında *saati-izlemek*ten vazgeçmek geliyor. Bunca yıllık çalışma hayatımda o kadar çok insan bana "Her saatin geçişini izliyorum" veya "Uyanıp saate baktığım zaman saatin sadece... olduğuna inanamıyorum" dedi ki. Uykusuzluk çeken insanlar sadece zama-

nı öğrenmek için değil fakat bir performans göstergesi olarak da saat kullanırlar! Bu genellikle yatakta uyanık geçirilen zamanı abartan ve çoğunlukla olumsuz öz-değerlendirmeye yol açan *kendini-gözleme eğiliminin* bir parçasıdır.

Tablo 9.2 Saat-izleme sorunu

Zaman farkındalığı	İşlevsiz düşünce	Öz değerlendirme	Duygusal tepki
"Bak, saat 12.30'u geçmiş..."	"...şimdiye kadar çoktan uykuya dalmalıydım."	Başaramadım	Kızgınlık
"İki saattir uyanık yatıyorum ve sadece birkaç dakika uyuyabildim..."	"...eğer birazdan uyuyamazsam yarın berbat halde olacağım."	Kontrolü kaybettim	Endişe
"Yine uyandım... şimdi saat kaç?... harika (!), sabahın 4'ü..."	"...artık buna dayanamıyorum; çıldıracağım."	Başa çıkamıyorum	Umutsuzluk

Tablo 9.2'de düşündüğüm senaryo bu. Saatin nasıl sonunda duygusal bir tepkiye yol açan bir tetikleyici haline geldiğini görebiliyor musunuz? Zaman farkındalığınız genellikle otomatik ve işlevsiz bir düşünceye bağlanır. Bu düşünceler genellikle bir değer yargısı taşıyan fiiller içerdiği için ("...yapmalıyım" gibi) yol açtığı bir diğer etki de kendinizi olumsuz değerlendirmektir ve bu da güçlü bir duygusal tepkiye neden olur.

Saat-izlemenin üç çözümü vardır. İlk iki önerinin ne olduğu belli. Saati kaldırmanın avantajı sürekli göz atma dürtünüzü engellemesidir. Saati ters çevirmenin avantajı da gerektiğinde

ara sıra zamanı kontrol etmek istediğinizde bunu yapabilmenizdir. Bunun bir örneği çeyrek saat kuralını uygulamaktır. Zamanı tam olarak izlemeniz gerekmiyor fakat sizin kalkmadan önce saatlerce uyanık yatmanız için bir bahane yaratmak da istemiyorum! Son olasılık da saatin olumsuz düşünceleri tetiklemesine izin vermeyerek her zamanki *otomatik düşüncenizi* ve *öz değerlendirme*nizi sorgulamaya karar verebilirsiniz. Daha az üzücü ve kışkırtıcı alternatif bir bakış benimsemeye çalışın. Düşüncelerinizi daha doğru değerlendirmekten bahsettik ve bu da düşünme şeklinizi değiştirmeniz için başka bir fırsat.

Gün içinde hissettiklerinizi değerlendirmek

Glasgow Düşünce Envanteri İçeriğinde aldığınız puana bakın (s.168). Sizin uykunuzla gün içinde kendinizi nasıl hissettiğiniz arasında kurduğunuz bağlantılarla ilgili maddelere özellikle dikkat etmenizi istiyorum. Madde 12, 14 ve 20 bunun örnekleridir. Bunlara ne puan verdiniz? Uykusuzluk sorununuzun büyük bir kısmının kötü uyuduğunuz bir geceden sonra gündüz kendinizi nasıl hissettiğinize bağlı olduğunu mu düşünüyorsunuz?

Aklıma bunun için iki çözüm geliyor, onun için muhtemelen ikisini de kullanmalısınız. Uyku modelinizi en iyi hale getirmek BDT programını, özellikle uyku planlamasını elinizden geldiğince uygulamak anlamına geliyor. Daha iyi uyudukça günlük hayatınızda da düzelmeler olacağına güvenebilirsiniz! En iyi hale getirmekle ne demek istediğimi anlamak için uyku verimliliğinizi tekrar kontrol etmenizi öneriyorum. Bunun size yatakta uyuyarak geçirdiğiniz zamanın yüzdesini verdiğini hatırlayın. Onun için, uyku verimliliğinizi iyileştirmeye çalışmaya devam edin.

Bu çözümün ikinci kısmı *inançlarınızı değerlendirmek*tir. Gün içinde *neden* en iyi şekilde işlevde bulunmadığınız hakkında vardığınız sonuçları sorgulamanız gerekiyor. Bunun uy-

kusuzluğunuzla ilgisi olmadığını söylemiyorum –fakat başka faktörler de olabilir. Onları bulmanız gerekiyor. İkinci Kısmın başındaki kısa uyku testine tekrar bakın. 6, 7, 10 ve 12. sorulara verdiğim yanıtlar size yardımcı olabilir. Ayrıca Tablo 6.2'yi (s.168) kullanmaya devam edin ve size Tablo 6.1'de (s.167) verdiğim örnekleri hatırlayın.

Düzenlemeler yapmak

Hazır uyku verimliliği konusu açılmışken, bu fırsattan yararlanarak size uyku planlamanızı hafta hafta düzenleme kurallarını hatırlatayım. Uyku verimliliğinizin burada da anahtar olduğunu unutmayın. Eğer bu haftadan sonra yataktaki zamanınızın (eşik zamanından kalkma zamanına kadar) yüzde 90'nını uyuyarak geçiriyorsanız, sonraki hafta yatakta geçirdiğiniz zamanı 15 dakika uzatabilirsiniz. Ya yatağa 15 dakika erken gidersiniz ya da sabahları yatakta 15 dakika daha kalırsınız.

Uykunuzu gözlemek

Bu da yine *Uyku Günlüğünüzü* kullanmaya devam etmenizin önemini hatırlatıyor. Bütün bu BDT programını uygularken ilerleme kaydettiğinizi gördüğünüzü umuyorum. 10. Bölüme geçmeden evvel bu bölümdeki teknikler üstünde bir hafta daha çalışın.

10

Hepsini toparlamak (6. Hafta)

Giriş

Evet, BDT tekniklerinin çoğunu anlattım. Bu haftanın programı bunların hepsini nasıl toparlayıp bir araya getireceğinizdir. Elbette bunu zaten vurgulamıştım fakat bu son haftada (6.hafta) bütüncül bir programın nasıl uygulanabileceğini göstermek istiyorum.

Ayrıca bu programın son haftası olsa da iyi uyumak ve uykusuzluğunuzun üstesinden gelmek için olabildiğince uzun süre çaba göstermeniz ve sebat etmeniz gerektiğini de belirtmek istiyorum!

Amaç

Bu haftanın amacı *önceki haftalarda verilen bütün tavsiyeleri bir araya getirmek ve programa devam etmenize yardım etmek*tir.

Seçmeyin

Gerçekten işinize yarayıp yaramadığını görmeden önce bu yöntemlere burun kıvırmamaya çalışın. BDT'nin bazı kısımları başta biraz sıkıcı, hatta nahoş görünebilir. Fakat zamanla zevk almak kötü bir şey değildir, özellikle bu sağlığınız ve bilhassa uykusuzluğunuz için faydalıysa.

Yiyecek benzetmesini abarttıysam özür dilerim fakat bu "klişe" olduğu için bu mesajı hatırlayacaksanız buna aldırmam. Size vereceğim önerileri, hem de 32'sine birden uymanızı istiyorum! Ve bunların hepsi sizin yararınıza.

BDT programının özeti

Şimdiye kadar neleri işlediğimizi hatırlatmak için yan sayfadaki Tablo 10.1'in fotokopisini çekmek isteyebilirsiniz. Bu uykusuzluğun üstesinden gelmek için BDT'yi uygulamanın *adım-adım özeti*dir. Bence daha fazla açıklamaya gerek yok.

Güvenli bir yöntem geliştirmek

İyi bir uyku modeli oluşturmak birkaç hafta alabilir. Buna hazır olmalısınız. Bu nedenle yol boyunca kat ettiğiniz ilerlemeyi fark etmeniz önemlidir. İlerlemenizi ölçmenizin iki yolu vardır. Birincisi, bu programı *uygulamakta* gittikçe daha iyi hale mi geliyorsunuz? Eğer öyleyse kesinlikle ilerleme kaydediyorsunuzdur! İkincisi, uyku modeliniz iyileşiyor mu? Birincisi olmadan ikincisine ulaşamazsınız, onun için önce uygulamayla başlayalım.

Şimdiye kadar başardıklarınızı yazmak için Tablo 10.1'deki (s.183) ilk sütunu kullanın. Bunun en basit yolu uygulamayı başardığınız maddeleri (1-32) not etmektir. Şimdi nerede olduğunuzu görmek için sayfanın başına tarih atın. Birkaç hafta sonra bunu tekrarlayarak bir karşılaştırma yapabilirsiniz, onun için Tablo 10.1'in bir kopyasını çıkartmak veya bunun yerine bu bilgiyi not defterinize yazmak isteyebilirsiniz.

Deneyimlerimden yüzde yüz olumlu bir sonuç almayacağınızı biliyorum. Onun için ikinci sütuna hala başaramadığınız (veya tam olarak başaramadığınız) maddeleri yazın. Herkes programın bazı bölümlerini diğerlerinden zor bulur. Bu cesaretinizi kırmasın. Ancak bunun nedenlerini düşünün.

Tablo 10.1 Uykusuzluğun üstesinden gelmek için BDT programına genel bakış

Bazı temeller:

- Uykusuzluğu düzeltilebilecek kötü bir alışkanlık olarak düşünün ve iyi bir alışkanlık geliştirene kadar programa bağlı kalın.
- Aldığınız uyku haplarını kademeli olarak azaltmayı düşünün fakat bir plan belirlemek için önce doktorunuzla görüşün.
- Rahat bir yatak, ihtiyaçlarınıza ve tercihlerinize uygun bir şilte edinin.
- Uyku planlamanızı, ortalama uyku sürenizi, planladığınız kalkma zamanınızı ve yatağa gitmeyi düşündüğünüz eşik zamanını belirleyin. Eşik zamanı, hâlihazırdaki ortalama uyku sürenizi planladığınız kalkma zamanından çıkartarak hesaplanabilir.
- Planladığınız uyku takviminize haftada 7 gece uyun.
- Ancak yatakta uyuyarak geçirdiğiniz zamanın oranı olan uyku verimliliğiniz yüzde 90'a ulaştığı zaman ve haftada en çok 15 dakika olmak üzere takviminizde düzenlemeler yapın.

Yatağa gitmeden önce:

1. Öğleden sonra geç vakitte veya akşam erkenden hafif egzersizler yapın.
2. Yatmadan önce günü bir kenara koyun. Günü düşünün, "çözülmemiş işleri" kafanızda halledin ve ilerisi için plan yapın. Bir defter veya günlük, kayıt tutmanıza veya plan yapmanıza yardımcı olacaktır.
3. Akşamları yavaşlayın. Yatmadan 90 dakika öncesinde sizi zihinsel olarak zorlayacak bir şey yapmayın ve bir rutine sadık kalın.
4. Koltukta uyumayın veya kestirmeyin.
5. Çok fazla kahve veya çay içmeyin; akşam yemeğinde hafif bir şeyler atıştırın ve çikolata gibi kafein içeren besinler tüketmekten kaçının. Kafeinsiz içeceklere alışmaya çalışın.

6. Akşamları sigara içmeyin veya gece uyandığınız zaman sigara içmemeye çalışın.
7. Uyumak için alkol almayın –alkol genellikle uykunuzu bozar.
8. Yatağınızın ve yatak odanızın rahat olduğundan –fazla sıcak, fazla soğuk, gürültülü veya aydınlık olmadığından- emin olun. Oda iyi havalanmış ve çalar saat duvara çevrilmiş olmalıdır.
9. Gece uyanma ihtimalinize karşı hazırlık yapın, oturma odasında ısıtıcıyı düşük ayarda açık tutmak ve sıcak sütlü bir içecek hazırlamak gibi.
10. Eşik zamanınıza ve kendinizi uykulu-yorgun –hemen uykuya dalmanızı ve bütün gece uyumanızı sağlayacak bir yorgunluk- hissedene kadar yatağa girmeyin.
11. Yatağa girdiğinizde hemen lambayı söndürün.
12. Yatakta okumayın, televizyon izlemeyin, telefonda konuşmayın, yemeyin, içmeyin vs. Yatak odası, cinsel faaliyet hariç, sadece uyumak içindir.
13. Gevşeme tekniklerini uygulayıp ardından hayali bir hikâye imgeleyin. Bu yöntemleri gece uygulamadan önce gün içinde alıştırma yapmanız gerekiyor.
14. Uyumaya çalışmaktan vazgeçin. Gözlerinizi açık tutun ve uyumaya direnin ya da uyanıklığa karşı umursamaz ve kabullenici bir tavır geliştirin.
15. Kendinize uykunuzun doğal olarak geleceğini hatırlatın. 13. ve 14. adımları gerektiği kadar tekrarlayın.
16. Her gün, haftanın 7 günü aynı saatte kalkmak için çalar saati kurun ve o saatte kalktığınızdan emin olun.

Eğer uyuyamıyorsanız veya uyanırsanız:

17. Eğer ışığı söndürdükten 15 dakika sonra uykuya dalamazsanız kalkıp oturma odasına gidin.
18. Gece uyanıp hemen uyuyamazsanız da yukarıdaki kuralı uygulayın.

19. Yataktan kalktığınız zaman rahatlatıcı bir şeyler (daha önceden planladığınız) yapın ve ertesi gün hakkında kaygılanmayın.
20. Kendinize uyku sorunlarının yaygın olduğunu ve düşündüğünüz kadar zararlı olmadığını hatırlatın. Üzülmekten veya yılgınlığa kapılmaktan kaçınmaya çalışın.
21. Bütün diğer davetsiz ve yanlış düşünceleri ve zihinsel imgeleri sorgulayın. Bunları değerlendirin ve düşüncelerinize hakim olmasını engellemeye çalışın.
22. Kendinizi tekrar "uykulu-yorgun" hissettiğiniz zaman yatağa geri dönün. Işığı söndürüp rahatlayın.
23. Her 2 saniyede bir kendi kendinize "o" sözcüğünü tekrarlayarak istenmeyen düşünceleri engellemeyi deneyin. Bunu her seferinde 5 dakika deneyin.
24. Aklınıza gelen davetsiz düşünceleri veya kaygıları yatağınızın başucundaki bir deftere yazın ve bunlarla sabahleyin ilgilenin.
25. Eğer hala uyuyamazsanız çeyrek saat sonra tekrar kalkın ve 19-24. adımları tekrarlayın.

Bu tavsiyelerden bazıları sizinle ilgili olmayabilir. Eğer durum böyleyse, o madde numarasını üçüncü sütuna aktarabilirsiniz. Örneğin, belki hiç kahve içmiyorsunuzdur veya gündüz hiç kestirmiyorsunuzdur. Belki uykuya dalmakta hiç sorun yaşamıyorsunuzdur, onun için yatma zamanında yapılacak bazı şeyler gereksiz görünebilir. Fakat üçüncü sütuna koyduğunuz maddeler konusunda dürüst olduğunuzdan emin olun.

Bir diğer olasılık da ne yapmanız gerektiğini tam olarak kavrayamamanız olabilir. Burada benim tavsiyem geri dönüp kitaptaki ilgili bölümleri tekrar okumanız ve kafanızı karıştıran herhangi bir noktayı güvendiğiniz biriyle konuşmanızdır. Bunun herhangi bir noktayı kafanızda netleştireceğini umuyorum.

Üçüncü bir neden de sadece sizden yapmanız istenilen şeyin zor olmasıdır. Vazgeçilmesi zor olan eski alışkanlıklar yüzünden programın bazı bölümlerini hatırlamanız veya kendinizi bir şey yapmak için motive etmeniz ya da buna sebatla devam etmeniz zor olabilir. Örneğin, çeyrek saat içinde uykuya dalmazsanız yataktan çıkmak veya haftanın yedi günü aynı saatte kalkmak kolay değildir. Davranışlarımızı değiştirmemiz çok zor olabilir. Aynı şekilde, olumsuz ve karamsar düşüncelerimizi sorgulamamız ve daha doğru ve teşvik edici hale getirmemiz için zihnimizin çok güçlü olması gerekir ve uyumaya çabalamaktan vazgeçmek hiç kolay değildir!

Şimdiki halde biraz takılıp kaldığınız maddeleri yazdığınız orta sütun biraz cesaretinizi kırabilir. Ancak, eğer bütün önerileri her zaman uygulayabilseydiniz hayret ederdim! Onun için bütün *yaptıklarınız* için size aferin diyorum. Cesaretinizi kırmaktan ziyade kendinizi cesaretlendirmeye çalışın. Başardıklarınız konusunda kendinize karşı sert ama adil olun. Yine de üstünde çalışmanız gereken bir ajandanız var. Neden bu maddeleri uygulamak için kendinize bazı hedefler koymuyorsunuz? Bu hedeflerinizi defterinize not edin.

Uykusuzluğunuzun üstesinden gelmeye yönelik bir programınız olduğu için gittikçe güveninizin arttığını umuyorum. Uyku durumunuzda düzelmeler olduğunu da umuyorum. Şimdi başarmak istedikleriniz konusunda başta yazdığınız hedeflerinize bakmanın iyi bir zamanı. Hedeflerinize yaklaşıyor musunuz? Bunların *ulaşılabilir* ve *ölçülebilir* hedefler olduğunu unutmayın. Bu, ilerlemenizi ölçmeniz için de iyi bir zamandır. *Uyku Günlüğünüzü* tutmaya devam ediyor musunuz?

İlerlemenizi belirlemek ve gözlemlemek

Uyku Günlüğünüzdeki verilerin bir kısmını ve bunların zaman içinde nasıl değiştiğini özetlemek için bir tablonuzun olmasının faydalı olabileceğini düşündüm. Tablo 10.2'ye bakınız (s.190-191).

Tablo 10.1 BDT programını uygulamaya koymak

İlerleme kaydı: _____ Tarih: _____

BAŞARDIĞIM BDT bileşenleri	BAŞARAMADIĞIM BDT bileşenleri	BENİMLE İLGİLİ OLMAYAN BDT bileşenleri

İlk sütun başlangıçtaki uyku durumunuz için. Bu bilgiyi ilk *Uyku Günlüğünüzden* alabilirsiniz. İkinci sütun uykunuzun şimdiki durumunu göstermek için; bu bilgiyi de en son günlüğünüzden alabilirsiniz. İleride kullanabileceğiniz başka sütunlar da var. Araştırma çalışmalarımızda 3. ve 6. aylarda, hatta bazen BDT programı sona erdikten 12 ay sonra takiplerimiz oluyor. Tablo 10.2'yi tamamlayarak BDT programını uygulama konusunda yaptıklarınızla, uyku konusundaki ilerlemeniz arasındaki ilişkiyi görebilirsiniz.

Uyku modelini ve uyku kalitesini bu şekilde dikkatle analiz etmek nerelerde olumlu değişiklik olduğunu ve nerelerde hala iyileştirmelere gerek olduğunu görmenize de yardımcı olacaktır. Size bazı *idame hedeflerini* ve bazı *iyileşme hedeflerini* defterinize yazmanızı öneriyorum.

İdame hedefleri zaten gerçekleşmiş olan ilerlemenizi sürdürmek için yaptığınız planlardır. Örneğin, şimdi çok daha hızlı uykuya dalabilirsiniz, onun için bunu sürdüreceğinizden emin olmak istersiniz. İyileştirme hedefleriniz ise uykunuzla ilgili hala yol kat etmeniz gereken noktalardır. İyileştirme hedeflerinizde BDT programını size yardımcı olacak şekilde nasıl kullanabileceğinizi bulmaya çalışın. Vardığınız sonuçları ve ne yapacağınız konusunda aldığınız kararları defterinize yazın. BDT'yi uygulama kayıtlarınız, (Tablo 10.1) fazladan çalışmanız gereken alanları gösterebilir.

Kanıtlara güvenmek

Şimdi uykusuzluk için BDT hakkında kişisel kanıtlarınızı topluyorsunuz fakat size BDT'nin muhtemelen işinize yarayacağını gösteren pek çok *bilimsel kanıt* olduğunu hatırlatmak istiyorum. Çalışmalarımızdan insanların bu tür programlara başladıktan sonra en az altı ay iyileşmeyi sürdürdüğünü biliyoruz. İskoçya'da yaptığımız çalışmalarda birinde iyileşmelerin bir yıl sonra bile devam ettiğini gördük. O zaman devam etmek için cesaretlenebilirsiniz! Yaptığınız değişikliklere gittikçe

daha çok alışacak ve daha çok faydasını göreceksiniz. İşin zor kısmını bitirdiniz, onun için şimdi vazgeçmeyin.

Daimi değişiklikler yapmak

Bunun uzun vadeli bir strateji olduğunu unutmayın. Sizin uyku konusunda süreğen bir değişiklik yaratmanıza yardım etmek istiyorum. İdeal olan, kötü uyuyan birinden iyi uyuyan birine dönüşmenizdir.

Uyku modelinizde görülebilecek değişiklikleri incelemeye odaklandık fakat sizin için bundan daha fazlası olduğunu umuyorum. Uyku kliniğimde gördüğüm insanlar çoğunlukla bunların sadece uykuları için değil, genel refahları için de sağladığı faydalardan bahsediyor. Bunun nedeni iyi uyumanın sağlıklı olması ve beraberinde önemli bonuslar getirmesidir. Aylar içinde odaklanmada, üretkenlikte, ruh halinde ve yaşam kalitesinde iyileşmeler olması kesinlikle mümkündür. Benim deneyimime göre, sürekliliği olabilecek değişikliklerin bir kısmını bunlar oluşturuyor. Şimdi bu tür *genel* faydalar görüp görmediğinizi düşünün ve bunları günlüğünüze yazın.

Yolda engellerle karşılaşacaksınız, bundan emin olabilirsiniz. Biz çalışmalarımızda bazen, *nüksetmeleri-önleme* dediğimiz bir şeyden bahsederiz. Motivasyon çarkını hatırlıyor musunuz? Bu bize zaman zaman ayağımızın kaymasını beklememiz gerektiğini söyler, onun için en iyisi buna hazır olmaktır. Şu veya bu zamanda kötü bir gece geçirirsiniz ve tekrar "sıfırdan başlama" tehlikesinde olduğunuzu düşünerek kaygılanırsınız. Nüksetmeleri-önleme size önce bunun olmasını beklemenizi ve sonra BDT programının bütün unsurlarını elinizden geldiğince çabuk tekrar uygulamanızı söyler. Eğer bunları zaten yaptığınızı ve uykunuzun neden bozulduğunu anlamadığınızı düşünüyorsanız, sadece BDT programınıza bağlı kalın, zorlukları göğüsleyin ve muhtemelen durum düzelecektir. Akut uyku bozukluğunun normal ve geçici olduğunu unutmayın. Bunu kafanıza takmadığınız sürece kendi kendine düzelme eğilimindedir.

Tablo 10.2 Uyku Günlüğünü kullanarak ilerlemenizi değerlendirmek

Uyku Günlüğü Ölçütü	BDT'den önce Tarih	Şimdi Tarih	Takip Tarih	Takip Tarih	Takip Tarih
Uyanma zamanı					
Kalkma zamanı					
Yatma zamanı					
Işıkları söndürme					
Yatakta geçen zaman (ışıklar söndükten sonra kalkma zamanına kadar: dakika)					
Uykuya dalma süresi (dakika)					

Uyanma sayısı					
Hafta sonları uyanık geçen zaman (dakika)					
Toplam uyunan zaman (dakika)					
Uyku verimliliği (Toplam uyunan zaman/ yatakta geçen zaman x100)					
Uyku hapları (sayı veya mg.)					
Alkol (birim)					
Uykudan sonraki dinlenmişlik hissi 0, 1, 2, 3 veya 4					
Uyku kalitesi oranı 0, 1, 2, 3 veya 4					

Bu kitabı bir *destekleyici terapi* şekli olarak da kullanabilirsiniz. Bu, programımızı yenileyerek zaman zaman ilerlememize destek olmanın genellikle nasıl yardımcı olduğunu anlatmak için çalışmalarımızda kullandığımız bir tabirdir. Kitabı buraya kadar okumuş olmanız mutlaka tam anlamıyla fayda sağladığınız anlamına gelmez. Tekrar okumanın faydası vardır. Kendinize destek olmak için düzenli olarak kitaba geri dönün. Neden şimdi BDT yöntemini sürdüreceğinizin bir taahhüdü olarak defterinize veya günlüğünüze bazı tarihler not etmiyorsunuz?

Son olarak, uyku verimliliğinin kilit noktası olduğunu aklınızda tutun. Her hafta, yüzde 90 olmasını hedeflediğiniz uyku verimliliğinizi kontrol etmenizi tavsiye ederim. Uyku aralığınızda düzenlemeler yapın ve uyku modelinizin gittikçe daha düzenli ve tatmin edici olduğunu göreceğinizden eminim. O zaman BDT tekniklerini veya yöntemlerini bilinçli olarak kullanmadan uyuyabilirsiniz. Bunlar sizin ikinci doğanız haline gelecek ve iyi uyuyan biri olma yolunda bayağı yol kat etmiş olacaksınız.

Tüm kalbimle uykusuzluğunuzun üstesinden gelmenizi diliyorum.

ÜÇÜNCÜ KISIM

ÖZEL DURUMLAR

Üçüncü Kısım İçin Giriş

Kitabın son kısmı iki kısa bölümden oluşuyor. Bunlar ya uyku ilaçları konusunda veya uykusuzluk dışında başka bir uyku bozukluğunuzun bulunma ihtimali konusunda ne yapacağınızı ele alan, özel koşulları değerlendiren bölümlerdir. 11. Bölüm uyku haplarıyla, 12. Bölüm ise klinisyenlerin "ayırıcı tanı" dedikleri konuyla ilgilidir.

11

Ya uyku hapları?

Giriş

Bu kitap BDT üzerine olsa da uyku hapları konusunda kısa bir bölüm ilave etmek faydalı olacaktır. Eğer uykusuzluk için ilaç veya uykunuzu etkileyen başka bir tür ilaç alıyorsanız bunu salık veren doktorunuzun tavsiyesini almalısınız. Bu noktayı iki nedenle vurgulamak istiyorum. Birincisi, doktorunuz sizin genel fiziksel ve zihinsel sağlığınızı bilir ve ilaçlarınız konusunda en iyi tavsiyeyi verecek niteliğe sahiptir. İkincisi, burada verdiğim tavsiyeler doğası itibarıyla sadece genel bilgilerdir. Bunlar sizin özel kişisel ihtiyaçlarınıza göre ayarlanmamıştır. Bu nedenle bu bölüm tıbbi danışmanın alternatifi olarak görülmemelidir.

Amaç

Bu bölümün genel amacı uyku *haplarının uyku-yönetimi planınızdaki yerini değerlendirmenize yardım etmek*tir.

Uyku hapı kullanmaya inanmıyorum

Belki bu kitabı –ilaç kullanmayan bir yaklaşım olan- BDT ile ilgili olduğu için satın aldınız. Uykunuzu ilaç kullanmadan kotarmayı umuyor olabilirsiniz. Belki sağlığınız konusunda mümkün olduğunca ilaç kullanmayan bir yaklaşımı tercih ediyorsunuz.

Şüphesiz, gittikçe "kişisel gelişime" veya "kendi kendine yardıma" yönelen bir kültürde yaşıyoruz. Eğer bu, insanların sağlıklarının ve sağlık sorunlarına çözüm bulmanın sorumluluğunu almakla gittikçe daha çok ilgilendikleri anlamına geliyorsa, o zaman çok iyi bir şey olduğunu düşünüyorum. Gerçekten de, bu kitabı uykusuzluk için etkili bir tedavi olduğunu bildiğim yöntemleri insanlar için ulaşılabilir kılmak adına yazdım.

Fakat temelde ilaç yaklaşımına karşı değilim. Daha ziyade, benim görüşüm BDT'nin *dirençli uykusuzluk* konusunda etkili olduğuna dair çok sayıda sağlam bilimsel kanıt olduğudur. Buna kıyasla, dirençli uykusuzluk için uyku haplarının uzun vadeli kullanımını destekleyen pek az kanıt vardır. Benim için bu bir prensip veya felsefe meselesi değil, *kanıta dayalı klinik çalışma* meselesidir.

Uyku haplarıyla ilgili kanıtlara yönelik bütün görüşler aynı sonuca varıyor: dirençli uyku sorunları için uyku hapları tavsiye edilmiyor. Ne var ki, bunlar akut veya kısa süreli uykusuzlukta etkili olabilirler. Birkaç gece veya birkaç hafta ya da zaman zaman uyku hapı almak uyku sorununu kısa vadede düzeltmekte işe yarayabilir. Benim bildiğim kadarıyla, dünyada hiçbir yerde uyku haplarını aylarca veya yıllarca almayı tavsiye eden bir yönerge yoktur.

Tercih etmem ama...

Aslında uyku hapı almayı tercih etmeseniz de bunun sizi hiç değilse biraz rahatlattığını görmüş olabilirsiniz. Belki de özellikle gerçek bir alternatifin olmaması durumunda onları almamak zor olabilir. Neyse ki, bu BDT programı size bu alternatif yaklaşımı sunacak!

Bunu halledecek bir uyku hapı olsaydı durumun çok daha basitleşeceğini kabul etmeliyim. Uykusuzluk için BDT bayağı zorlu çalışmalar yapmanızı gerektiriyor ve size bunları açıkla-

mak için bu kadar sayfa yazmam gerekti! Eğer sadece "yatmadan yarım saat önce şu hapı al" talimatıyla iş bitseydi durum çok daha basit olurdu ve ilgili kişilerin çok çaba göstermesi gerekmezdi.

Kesmem gerekiyor mu?

Bence pek çok insan doktoruna bir gün artık uyku hapı reçete etmeyi reddedeceği korkusuyla gidiyor. "Son şanslarını" kullandıklarını hisseden hastaları düşünebiliyorum! Onlara bu hapları bir ay daha alabilecekleri söylenmiş veya "bunun son olması" tavsiye edilmiş olabilir. Hastalar ilaç konusunda dönüp dolaşıp aynı noktaya geldiklerini ve bu sorunu gerçekten çözecek hiçbir şey bulamadıklarını fark edebilirler. Yine de, ilaçları kesme olasılığı çok ürkütücü olabilir.

Bütün bunlar sadece gerçeği yansıtıyor. Gerçek şu ki dirençli uykusuzluğun farmakolojik çözümü yoktur. Doktorlar etkili olduğu bilinmeyen veya hastalarına açıkça fayda sağlamayan tedaviler salık vermemek konusunda oldukça baskı altındadır. Doktor ilacı bayağı hızlı kesmenizi isteyebilir. Tabii ilacı kesmek hastalar için de önemlidir ve BDT programını izleme amacınızın bir parçası olabilir. Esasında, sıklıkla hastalar bana ilaçtan kurtulabilselerdi kendilerini çok daha iyi hissedeceklerini söylüyor. Bu kendi içinde bir amaçtır. Onun için "Kesmem gerekiyor mu?" sorusuna yanıtım pabuç bırakmamanız olacaktır. Doktorunuza gidin ve uyku haplarını kullanmanız konusunu dürüstçe konuşun. Aldığınız belli bir ilacı ve bunu ne kadar süredir aldığınızı söyleyin. Bu hapları almaya devam etmenin faydası ile bırakmanın yaratacağı faydaları ve zorlukları konuşun. Başka farmakolojik seçenekler olup olmadığını tartışın. Bunu yaptığınız için doktorunuzun saygısını kazanacağınızdan eminim. Ben ilaç konusundaki kararlarda hasta ile doktor arasında bir *ortaklık* olması gerektiğini düşünüyorum. Doktorunuza sağlığınız için en yararlı

olacak ortak bir planda anlaşıp anlaşamayacağınızı sorun. Bu plan bir azaltma takvimi olabilir. Ayrıca planlı bir BDT programı izlediğinizi açıklayabilir ve bu programın içeriğini biraz anlatabilirsiniz.

Uyku hapı alırken BDT programını uygulayabilir miyim?

Bu da hastalarımın sorduğu bir başka soru. Onun için, BDT programını izlemek kadar uyku hapının sağladığı bazı faydalar olabileceğini de göz önüne almamız gerekiyor. Bu da yine doktorunuzla konuşmanız gereken bir konu.

Ne de olsa, eğer ilaç uyku için kısa vadede faydalıysa ve BDT de uzun vadede etkiliyse birleşik bir uyku hapı-artı-BDT yönteminin faydalı olma olasılığı yok mu? Bu pek çok yönden cazip bir fikirdir. Aynı zamanda çok önemli bir araştırma sorusudur da, çünkü pratikte muhtemelen oldukça yaygın uygulanan bir yöntemdir. Maalesef, bize bu sorunun iyi bir yanıtını verecek kadar veriye sahip değiliz.

Şimdiye kadar bu konuda sadece birkaç çalışma yayımlandı. Bu araştırmaların sonuçları uykusuzluk çeken insanların kalıcı bir fayda sağlaması için *BDT bileşeninin önemini* vurgulamaktadır. Okuduklarımdan görebildiğim kadarıyla BDT'yi uyku haplarıyla birleştirmenin, belki muhtemelen ilk birkaç hafta dışında, belli bir avantajı yok. Bu birkaç olası sorun da yaratabilir. Bunlardan bir tanesi uyku hapı almanın BDT programına daha az dikkat etmenize yol açabilmesidir, çünkü ona kıyasla hap almak nispeten daha kolaydır. Bir diğeri de birleşik terapilerde yorumlama sorunlarının ortaya çıkabilmesidir. Gördüğünüz faydayı neyin sağladığından asla emin olamazsınız. Örneğin, tedavinin sağladığı etkileri (yanlış bir şekilde) ilaca yorabilirsiniz ve böylece bazı BDT tekniklerini boşlayabilir veya geçiştirebilirsiniz. Bunun muhtemelen kötü bir etkisi ola-

caktır, çünkü bu ikisi içinde BDT kanıtlanmış bir tedavidir. Bu ayrıca aşırı durumlarda ilaca yönelik bir bağımlılık geliştirmeye de yol açabilir.

İlaçları nasıl güvenli bir şekilde bırakabilirim?

Eğer uyku hapı almayı kesmek istediğinize karar verdiyseniz doktorunuza danışmalısınız. Ancak size ilacı güvenle kesmenin genel kurallarını anlatabilirim.

Uyumak için belli bir süre ilaç alınca bedeniniz bu kimyasal maddelere ve ilacın kanınızdaki yoğunluk seviyesine alışır. Bu süreç *tolerans* olarak bilinir. İşte bu toleransın yükselmesi nedeniyle aynı etkiyi yaratması için ilacın dozunu yükseltmek zorunda kalmış olabilirsiniz. Bedeniniz o ilaca alışmış olabileceği için *kademeli olarak azaltmanız* gerekir.

Elbette bedenimiz ilacın kimyasal bileşenlerini metabolize ettikçe (kullandıkça) o ilacın kandaki yoğunluğu sürekli değişir. Farklı ilaçlar farklı oranlarda metabolize olur ve bedenimizin bir kimyasaldan temizlenme süresini göstermek için *yarılanma* zamanı terimini kullanırız. Yarılanma (saat bazında) ilacın bileşenlerinin kandaki yoğunluğunun yüzde 50 azalması için geçen süredir. Sözde "kısa etkili" ilaçlar kandaki en yüksek yoğunluğuna hızla ulaşırken, "uzun etkili" ilaçlar genellikle daha yavaş etki eder fakat vücuttan temizlenmeleri de daha uzun zaman alır. Tablo 11.1'de en yaygın kullanılan ilaçlar ve özellikleri hakkında bazı bilgiler verdim. Tabloda ilaçların etkin maddesinin ismini kullandım. İlaçlar bu isim altında reçete edilmiş olabilir; ya da bunları belli bir marka altında satın almış olabilirsiniz. Bu ticari isimler ülkeden ülkeye değişiklik gösterir, onun için listedeki ilacı bulmak için kutunun üstünde yazan etkin maddesine bakmanız gerekir.

Tablo 11.1 Yaygın olarak reçete edilen bazı uyku ilaçları ve özellikleri

Uyku ilacı (etken madde)	Normal dozaj (mg)	Yarılanma ömrü (saat)
Clonazepam	0,5-1	20-60
Estazolam	1-2	8-24
Flurazepam	15-30	48-100
Lorazepam	0,5-2	10-20
Nitrazepam	5-10	16-18
Oxazepam	10-30	5-10
Quazepam	7,5-30	40-120
Temazepam	7,5-30	8-17
Triazolam	0,125-0,25	2-4
Zaleplon	5-10	1
Zolpidem	5-10	1,5-5
Zopiclone	3,75-7,5	4-6

Kısa etkili uyku haplarının avantajı bedenden daha hızlı atıldıkları için ertesi gün *aktarma etkisinin* daha az olmasıdır. Buna kıyasla, uzun etkili ilaçların aktarma etkisi sabahları rehavete yol açabilir. Bunların istenmeyen etkiler olduğu bellidir ve örneğin kaza riskini arttırarak tehlikeli olabilir. Kısa etkili ilaçlar bu soruna yol açmasa da kan kimyasalından hızla temizlendikleri için *yoksunluk etkilerine* yol açmaları daha olasıdır. Uzun etkili ilaçlar daha yavaş temizlenir ve yoksunluk profilleri daha ağırdır. Tablo 11.1'de göreceğiniz gibi "orta" seviyede etkili ilaçlar vardır, yani bunlar ya her iki dünyanın da en iyisini sunar ya da her iki yönden de bir ölçüde sorunlu olabilir! Daha yeni olan benzodiazepine-olmayan uyuşturucuların (Z harfiyle başlayanlar) başlıca avantajı uyku üstünde çok daha az ters etki yaptıklarının bulunmuş olmasıdır. Yani, insanlar daha doğal bir uyku uyuyabilirler. Aynı zamanda yoksunluk profilleri de daha yumuşak olabilir.

Şüphesiz insanların "yavaş metabolizmalı" veya "hızlı metabolizmalı" olduğunu duymuşsunuzdur. Bu bir başka önemli değerlendirmeyi yansıtıyor. İlaçlar *kişiye özel* salık verilmeli ve kesilmelidir. Genel olarak, örneğin yaşlılar ilaçları daha yavaş metabolize edip daha yavaş elimine eder, bu da belli ilaçları alan yaşlıların aktarma etkisini yaşama olasılığının daha fazla olması anlamına gelir.

Onun için eğer uyku haplarını kesmeyi planlıyorsanız önerilen mutlak bir yoksunluk oranı olmadığının altını çizmeliyim. Gerçekten doktorunuza danışmalısınız. Ben sadece Kutu 11.1'de bir ilaç azaltma takvimiyle ilişkili olarak size birkaç tavsiyede bulundum. Herhangi bir yoksunluk sürecinde kademeli bir *azaltmaya* gidilmesi özellikle önemlidir.

BDT uyku ilacını bırakmama yardım edebilir mi?

Bazen insanlar uyku ilacının yerine BDT'yi koyup koyamayacaklarını bilmek ister. Başka bir yönteme güvenebilmek ve BDT'nin onlara bu fırsatı sunabileceğini ummak isterler. Bunun gerçekçi bir olasılık olduğunu düşünüyorum. Fakat bu amaçla muhtemelen en başarılı vasıtaların ne olacağını düşünmeniz gerekiyor. Temelde üç seçenek vardır. Bunların hepsi ilacı bir tıp uzmanının nezareti altında kademeli olarak azalttığınızı varsayar.

İlk seçenek BDT'ye başlanmadan evvel ilacı kademeli olarak kesmektir. Bunu "kesme-öncesi" yöntem olarak adlandıracağım. Buradaki asıl avantaj BDT'ye başlamadan evvel altta yatan uyku modelinizin nasıl olduğunu görebilmenizdir. Nihayet uyku haplarını birkaç hafta boyunca tamamen bıraktığınız zaman, bu kesme-öncesi seçeneği uykunuz konusunda doğru bir referans sağlar. İlaç kesildikten sonra uykunuz kendiliğinden düzelirse BDT'ye başlamanız bile gerekmeyebilir. Bu bazen olabiliyor. Tabii bunun dezavantajı, yerine başka bir strateji koymadan uyku ilaçlarını kesmenin kolay olmayabilmesidir.

Kutu 11.1 Uyku ilacı yoksunluğu üstüne genel tavsiyeler

1. Uyku ilacını kesmeyi veya azaltmayı düşündüğünüzde her zaman doktorunuza danışın.
2. Kişisel gereksinimlerinize uygun planlı bir yoksunluk takvimi hakkında tavsiye alın. Uygun bir planı uygulamak haftalar, hatta aylar gerektirebilir. Genel olarak yoksunluk döneminin 8 ile 10 hafta kadar sürmesini bekleyebilirsiniz.
3. Uyku ilaçlarını her zaman kademeli olarak azaltarak kesin. Doktorunuz genellikle ilaç dozunda veya dozların sıklığında küçük azaltmalara gider. Genel olarak bir-iki hafta arayla doz yüzde 25 oranında azaltılır.
4. Reçete edilmediği sürece ilave veya ikame ilaç almayın.
5. Azaltma takvimi her hafta veya eğer ağır yoksunluk semptomları yaşıyorsanız daha sık gözden geçirilmelidir.
6. Her gece salık verilen en düşük doza düştüğünüz zaman doktorunuz "ilaca ara vermenizi" isteyebilir. Burada ilacı tamamen kesene kadar en düşük dozda almaya devam ederken kademeli olarak arada bazı geceleri atlarsınız.
7. İlaç kullanımınızı, uyku modelinizi ve yoksunluk dönemiyle bağlantılı deneyimlerinizi dikkatle not edin (*Uyku Günlüğünüze* veya not defterinize).
8. Uyku ilacından uzak durmak zor olabilir. Sizi ilaç kullanmaya kışkırtabilecek durumları saptayarak nüksetmelerin önüne geçmeye ve bunun yerine BTD uygulamaya çalışın.

İkinci seçenek "kesme-sonrası" yöntemidir. Buradaki avantaj ilacı kesmenin sıkıntılarını yaşamak zorunda kalmadan doğruca BDT programına odaklanabilmenizdir. Eğer uykunuzun düzeldiğini görüyorsanız BDT'nin ilacı kesmenizi sağladığına güvenebilirsiniz. Ancak buradaki dezavantaj kesilme süreci başladığı zaman uyku modelinizin tekrar bozulma olasılığının olmasıdır ve iyi uyumaya henüz yeni başladıysanız bununla baş etmeniz zor olabilir. BDT'yi uygulamak ilacı

kesmenin etkileriyle daha iyi baş etmenize yardım edebilse de bunlardan kaçınmanızı sağlamasını beklememelisiniz.

Üçüncü seçenek "kesme-dönemi" yöntemidir. Bu en iyi uzlaşma gibi görünüyor. Ancak, bunun uyku modelinizdeki değişikliklerin aynı anda devam eden iki şeyle (BDT, ilacı kesme) bağlantısını anlamanızı zorlaştırabilen bir dezavantajı vardır.

Bu seçenekler arasında nasıl seçim yaparsınız? Benim tavsiyem uygulamaya devam etme olasılığınızın en fazla olduğu seçenekte karar kılmanızdır. Diğer bir deyişle, bu konuda *pragmatik* olun. En önemli nokta BDT'nin sunabileceği avantajlardan yararlanabilmek ve size faydası olmuyorsa ilacı kesmektir. Eğer daha önce kesebilir ve ilacın etkilerinin sisteminizden çıkmasını sağlayabilirseniz bu, muhtemelen ideal olurdu ama söylediğim gibi –başarabilecekleriniz konusunda pragmatik olun… iyi şanslar!

12

Diğer yaygın uyku bozukluklarını tanıma ve yönetme

Giriş

Kitabın çeşitli yerlerinde uykusuzluk *çektiğinizi* ve farklı bir uyku sorununuz *olmadığını* kontrol etmenin öneminden bahsettim. Tabii birden fazla uyku sorununuz olması da mümkündür.

3. Bölümde size uyku bozukluklarını anlattım ve 5. Bölümde uyku modelinizi ve uyku semptomlarınızı değerlendirmenize yardım edecek bazı vasıtalar sundum. Size "tarama" yöntemlerinden bahsettiğimi hatırlıyor musunuz? Şimdi size klinik çalışmalarımızda kullandığımız bir diğer jargonu tanıtmama izin verin.

Klinisyenler *ayırıcı tanı* konusunda eğitilmiştir. Bu bir bozukluğu diğerinden ayırt etme becerisidir. Kendinizi iyi hissetmediğiniz zaman genellikle önce ayırıcı tanı sürecini başlatan bir pratisyen hekime danışırsınız. Eğer daha özel bir muayeneye ve değerlendirmeye ihtiyacınız olduğu düşünülürse bir başkasına yönlendirilebilirsiniz. Günümüzde tıbbın her alanında gittikçe daha uzmanlaşan tanı ve tedavi yöntemleriyle karşılaşıyoruz. Uyku da buna dahil ve şimdi uyku uzmanı klinisyenler var. Genellikle bu doktorlar nörolog veya göğüs hastalıkları uzmanlarıdır. Uykusuzluğun yönetimi konusunda uzmanlaşma *davranışsal uyku tıbbı* olarak adlandırılmıştır ve bu alandaki çoğu uzman klinik psikologudur.

Ben kendi ayırıcı tanınızı koymanız gerektiğini öne sürmüyorum. Öte yandan, farklı türde uyku bozukluklarının kilit semptomları hakkında iyi bilgilenmenizin önemli olduğunu düşünüyorum, çünkü eğer bir uzmana danışmanız gerekirse konuştuklarınız konusunda daha bilgili olabilirsiniz. Özellikle, bu bölüm farklı şekillerde yönetmeniz gerekebilecek beş farklı grup uyku bozukluğu hakkında farkındalığınızı arttırmaya yardım edecektir. Bunlardan herhangi birinin size uyduğunu düşünüyorsanız doktorunuzu görmelisiniz.

Amaç

Bu bölümün amacı *uykusuzluktan başka bir uyku bozukluğunuz olabileceği olasılığını değerlendirmenize ve uygun yardımı almak üzere gerekli adımları atmanıza yardım etmektir.*

Beden saati bozuklukları (Sirkadiyen bozukluklar)

Sirkadiyen bozukluklara ileride bahsedeceğim diğer bozukluklardan daha çok yer ayıracağım, çünkü bu bozukluklar uykusuzlukla en çok karıştırılanlardır. Tablo 12.1'de (s.210-211) size elemeye çalışmamız gereken bütün uyku bozukluklarının bir listesini verdim.

Daha önce bazı beden-saati işlevlerinin yaşla bağlantılı olduğunu öğrendik. Örneğin, genç yetişkinlerin uyku dürtüsü sabah 7'ye kadar güçlü kalabilirken, daha yaşlılarınki sabah 5'ten sonra azalmaya başlar. İlerleyen yaş akşamın ortasında uyku halinin artmasıyla da bağlantılıdır. Bir diğer faktör de bireysel farklılıklar olabilir. Bazı insanlar yaştan bağımsız olarak her zaman "tarla kuşu" olmaya eğilimliyken, bazıları da "baykuş" olmaya eğilimlidir. Onun için sirkadiyen bir uyku bozukluğunuz olduğu sonucuna varmadan önce hem yaş, hem de uyku zamanı tercihlerinizi değerlendirmeniz önemlidir.

Tablo 12.1'de sirkadiyen sorunun bahsetmek istediğim iki alt-kategorisi yer alıyor. Bunları sırayla ele alalım.

Gecikmiş uyku evresi sendromu (GUES) genellikle genç yaşta ortaya çıkar. Kilit semptomları değerlendirdiğiniz zaman şaşırmayabilirsiniz. Bu sirkadiyen bozukluk uyku-başlangıcı uykusuzluğu –yani, uykuya dalmakta zorlanma- olarak ortaya çıkabilir. Bu şikâyetin merkezinde istenilen zamanda uyuyamamak yatar fakat istenilen zamanda uyanamamak da söz konusudur. Diğer bir deyişle, GUES'i olan kişi geç uyuyarak ve geç uyanarak dünyaya ayak uyduramaz. "Tipik bir ergen" diyebilirsiniz fakat GUES bozukluğu olan kişi için bu sadece geçici bir büyüme safhası değildir. Bunun bir diğer özelliği de uyku modelinin genellikle bir geceden diğerine çok az değişmesidir. GUES'i olan kişilerin kendi takvimine uymasına izin verilirse normal, kaliteli bir uyku uyuyabilirler. Hızla (geç vakitte) uykuya dalarlar, iyi uyurlar ve "uykudan geç uyanırlar"! Yine de EEG uyku evresi dağılımları normaldir. Genellikle, daha normal bir saatte kalkmaya çalışırlarsa (örneğin sabah 7'de) beden saatleri uyanma zamanına ulaşana kadar uyuşuk kalırlar.

GUES gelişmesinin bir diğer nedeni de (bu diğer sirkadiyen sorunlar için de geçerlidir) insanların vardiyalı çalışması ve sonra 23.00-7.00 uyku modeline geri dönmeye çalışmasıdır. Genellikle insanlar birkaç hafta sonra uyum sağlamaya başlar fakat bunda çok daha zorlananlar da vardır. Uçak yolculuğu sonrası saat farkının yol açtığı sersemlik genellikle geçicidir. Beden saatinizin bu farklı zaman dilimine alışması birkaç günle on gün arasında bir süre alabilir. Zaman farkı ne kadar fazlaysa o kadar çok uyum sağlanması gerekecektir. Yine de insanlar bu farklı sirkadiyen sorunlarına farklı şekilde uyum gösteriyor gibidir, çünkü ergenlik, vardiyalı çalışma ve uluslararası seyahat bazılarını diğerlerinden daha çok etkiler.

İleri Uyku Evresi Sendromu (İUES) GUES'in tersidir. İUES'te sorunlar yatağa erken girmek ve sabah erken uyan-

makla ilgilidir. Erkenden uyku bastırdığı için akşamları "yola devam etmek" zordur ve sabah 3-4'ten sonra (hatta aşırı durumlarda daha da erken) uyumak mümkün değildir. İUES yaşlılarda daha yaygın görülmesi bağlamında da GUES'in tam tersidir. Dahası, ileri yaşta uykunun bölünmesi gün içinde uyuklamaya ve bu da zaten riskli sirkadiyen rutinin daha da bozulmasına yol açabilir.

Yaşam tarzımızın sirkadiyen GUES ve İUES bozukluklarının belirlenmesinde bir rol oynadığını belirtmeliyim. Vardiyalı çalışmanın "mecburi" yaşam tarzından zaten bahsettim. Yaşam tarzı seçimleri uyku evresi bozukluklarının gelişmesine yol açabilir. Örneğin, emekliler yaşam tarzları çeşitli nedenlerle geç vakte kadar ayakta kalmalarını gerektirmediği için erkenden yatağa çekilebilirler. Psikolojide *zeitgeber*'lerden ya da "saat-vericilerden" bahsederiz. Bunlar hayatımızın sosyal ritmini –rutinimizi– belirleyen faktörlerdir. Gelişimsel, sosyal ve kişisel faktörler hep *zeitgeber*'ler olabilir. Ancak uyku ve uykusuzluk söz konusu olduğu zaman doğal ışık en büyük *zeitgeber*'dir. Genel olarak, hava kararadığı zaman uyur ve gün aydınlandığında uyanırız.

Uykusuzluktan ziyade sirkadiyen bozukluğunuz olduğunu nasıl anlarsınız? Öncelikle Tablo 12.1'deki önemli semptomlar listesine bakın. Ayrıca Tablo 5.1'de verdiğim uyku öyküsünün ilgili kısmına da bakın (s.88-89). Yapabileceğiniz bir diğer şey de *Uyku Günlüğünüze* bakmaktır. Ardışık iki haftayı veya mümkünse daha uzun bir süreyi incelemenizi tavsiye ederim. Yatağa erken gidip erken uyanmaya meyilli olduğunuzu mu buldunuz? Bu rutini izlerseniz daha iyi mi uyuyorsunuz? Eğer öyleyse, İEUS'i değerlendirmeye değer. Sabah uyandıktan sonra saatlerce tam anlamıyla uyanamadığınızı mı buldunuz? Sabahın erken saatlerine kadar uyuyamadığınızı mı görünüz? Eğer öyleyse GUES'iniz olabilir.

Eğer uykunuzu bir aktigrafiyle değerlendirebilirseniz bu tanı koymaya yardımcı olacaktır. Aktigrafi beden hareketlerini ölçen ve bilgisayarda analiz edilmek üzere verileri içindeki bir mikro-

çipte toplayan kol saati gibi takılan bir alettir. O zaman birkaç hafta boyunca aktif ve pasif dönemler grafik olarak gösterilir ve gündüz ve gece hangi zamanlarda harekette doğal iniş çıkışlar olduğunu görmemiz mümkün olur. Eğer bunlar normal uyku (pasif) ve uyanıklık (aktif) döngüleriyle uyumlu değilse o zaman bu bir sirkadiyen sorununuz olduğunu gösterebilir. Ancak bu bir uzman değerlendirmesi gerektirir. Bölgenizdeki doktordan bu tür bir yardım bekleyemezsiniz. Eğer GUES veya İEUS'nuz olduğundan şüpheleniyorsanız bunu doktorunuzla konuşmanızı ve birlikte bundan sonra ne yapabileceğinizi irdelemenizi öneririm. Değerlendirmeniz gereken birkaç seçenek olabilir.

Tablo 12.1 Uykusuzluktan başka uyku bozuklukları: Semptomların özeti

Uyku bozukluğu türü	Semptomlar
Sirkadiyen bozukluk	Gecikmiş uyku evresi sendromu –geç vakte kadar uyanık kalma, uykuya dalmada zorlanma, sabah uyanmada zorlanma, normal uyanma zamanında kalkılsa bile hala uykulu hissetme, gece çok geç yatılır ve sabah çok geç uyanılırsa normal uyuma. İleri uyku evresi sendromu –akşam uyku basması, uykuyu normal yatma zamanına kadar ertelemekte zorlanma, sabah erken uyanma, çok erken yatılır ve çok erken kalkılırsa normal uyuma.
Uykuyla bağlantılı soluma bozukluğu	Tıkayıcı uyku apnesi –gürültülü horlama (çoğu durumda), solumada duraklamalar, uykuda çok kısa süreli bölünmeler, gündüz uyku basması, bazen durgun/sıkıntılı hal, genellikle fazla kilolu olmak.

Huzursuz bacaklar ve kollar	Peridyodik hareket bozukluğu- uykuyu bölen istemsiz ani hareketler, uykuda hareket etme, tekrarlayıcı hareketler, gündüz uyku haline yol açabilir. Huzursuz bacak sendromu- dinlenirken uykudan uyanmaya neden olacak şekilde dayanılmaz bir bacakları hareket ettirme dürtüsü.
Parasomnia	Uyurgezerlik –derin uykudan tam olarak uyanmama, uyandırmakta zorlanma, genellikle olayları hatırlamama. Uykuda konuşma- normalde uyku evreleri arasındaki geçişlerde ortaya çıkar. Gece terörü- genellikle kalkıp yatakta oturulur, güçlü duygular sergilenir, rahatlatmak veya uyandırmak zordur, genellikle olaylar hatırlanmaz. Kafası karışık uyanma- uyurgezerliğe benzer, uyandıktan sonra kafa karışıktır. Kâbuslar- duygu yüklü rüya içeriği, genellikle REM uykusundan korkarak uyanılır. Diş gıcırdatma- uykunun ve geçiş evrelerinin değişik safhalarında ortaya çıkar. REM davranış bozukluğu- REM uykusu esnasında kas tonusunu koruma, genellikle saldırgan rüyalar.
Narkolepsi ve aşırı uyuma	Tam narkolepsi sendromları şunları içerir: Uyku atakları –gün içinde ani, istemsiz uyku bastırması. Aşırı uyuma- aşırı uyku hali ve uzun uyuma Katalepsi- duyguya tepki olarak ana kas gruplarında ani kas tonusu kaybı. Uykuya dalma/uyanma esnasındaki halüsinasyonlar–uykuya dalarken/uykudan çıkarken görülen rüyaya benzer halüsinasyonlar Uyku felci- özellikle uykudan uyanıldığı zaman istemli olarak hareket edememe.

Bazen sadece uykunuzu *yeniden planlamak* ve yatma ve kalkma zamanlarınızı kademeli olarak değiştirmek etkili olabilir. Burada amaç istikrarlı bir şekilde normal uyku saatlerine yaklaşmaktır. Örneğin, sorunun GUES olduğunu ve normal sınırların dışında üç saatiniz olduğunu (sabah 2'de uykunuz geliyor ve sabah 10'a kadar uyuyorsunuz) düşündüğünüzü varsayalım. Bir hafta sabah 2-10 arası uyuyabilir, sonra ikinci hafta bunu 1.45-9.45 şeklinde değiştirebilir, daha sonra üçüncü hafta 1.30-9.30 yapabilir ve istediğiniz planı oturtana kadar buna böylece devam edebilirsiniz. Eğer İUES'iniz varsa yine uykunuzu yeniden planlarsınız ama bu sefer bunu ters yönde yaparsınız!

Ağızdan alınan melatonin takviyesinin uyku zamanını düzeltebildiğine dair bazı kanıtlar vardır, onun için bu İUES ve GUES için faydalı olabilir. Melatonin konusundaki yönergeler ülkeden ülkeye değişiklik gösterebilir. Örneğin, Amerika'da melatonin reçetesiz olarak satın alınabilirken İngiltere'de sadece reçeteyle alınabilir. Genel olarak, melatonin GUES'de yatağa gitmeden birkaç saat evvel, İUES'te de sabahları alınır. Beynin gece melatonin salgıladığını hatırlayacaksınız. Melatonini hap olarak almak normal saat evresindeki uykuyu arttırmanın bir yolu olabilir. Elbette üreticinin, eczacınızın ve doktorunuzun tavsiyelerine uymalısınız.

Son olarak, *parlak ışık terapisinin* sirkadiyen ritmi düzeltmek için kullanılabileceğine dair bazı kanıtlar bulunuyor. Bu melatonin hikâyesiyle bağlantılıdır, çünkü daha önce öğrendiğimiz gibi, parlak ışık beyinde melatonin üretimini engeller. GUES'te sabahları parlak ışık olması esas uyku dönemini öne almaya yardımcı olabilirken, İUES'te akşamları parlak ışık olması uykuyu geciktirmeye yardım edebilir. Mağazalarda ve internette ışık kutuları satılıyor. Bunları kullanmak isterseniz üstünde yazan talimatları ve kısıtlamaları dikkatle okumalısınız. Kanıtlar bunun tedavi edici bir etkisinin olması için 30 dakika için 10.000 lüks ve daha uzun süreler için daha az lüks gerektiğini göstermiştir.

Uykuyu yeniden planlama, melatonin kullanımı ve ışık terapisi birleştirilebilir. İUES ve GUES'nin tanısında olduğu gibi, sirkadiyen bozuklukların tedavisi becerikli uzmanların gözetimi altında uygulanmalıdır. Doktorunuza danışın ve uzman bir Uyku Bozuklukları Kliniğine başvurma olasılığını değerlendirin.

Uykuyla bağlantılı soluma bozuklukları (USB)

Bu terim soluma sorunları nedeniyle uykuyu ciddi olarak bölen bir grup bozukluğu ifade etmektedir. Bazı ülkelerde bu alan *solunum* tıbbı olarak bilinir, bazılarında da *akciğer* tıbbı terimi kullanılır. Her iki şekilde de, ana nokta soluma uyku sırasında etkilendiği zaman kişinin uyku kalitesinin büyük ihtimalle kötüleşmesidir.

Bunun akla gelen en açık örneği *horlamadır*. Pek çok insan horlar. Bu onların uykularıyla ilgili klinik bir sorunu olduğu anlamına gelmez. Horlama sadece dar bir hava yolundan geçen havanın yaptığı sestir. Uyku sırasında bu hava yolunun "çökme" (darlaşma) eğilimi vardır ve burundan hava çekerken daha çok çaba gösterilir. Elbette hava hayatın devam etmesini sağlayan oksijen içerir ve beyin kanımıza yeterince oksijen gittiğini söylediği sürece sorun yoktur –belki sadece eşimizin gürültümüzü dinlemek zorunda kalması dışında!

Ancak eğer yeterince hava alınmıyorsa kan *oksijensiz* kalır. Neyse ki beyin bu durumu "okur" ve bizi uyandırır ve böylece yeniden normal soluma başlayabilir. Horlamayan insanların da bu tür solunum sorunları yaşaması olasıdır fakat horlama, fazla kilolu ve kalın boyunlu (yaka ölçüsü 7 veya üstünde) olma hep uykuyla bağlantılı soluma bozukluklarıyla ilişkilidir. USB'ler 30 ile 65 yaş arası erkeklerin yüzde 2'sinde ve aynı yaş grubundaki kadınların yüzde 1'inde görülür.

Tıkayıcı uyku apnesi (TUA) olarak bilinen bir USB rahatsızlığı halk arasında gittikçe daha iyi bilinmektedir. TUA'da esas olarak uykunun 1 ve 2.evrelerinde –yani, daha hafif

olan REM-dışı uykuda- üst solunum yolu çöker. Bir apne üst solunum yolunun tamamen kapanması/bloke olmasıdır. Temel olarak solunum durur. Kısmi veya eksik kapanmalar da görülebilir; bunlar hipopnea olarak bilinir. TUA'da apne ve hipopnea olayları kısa süreli uyanmalara yol açarak uykuyu bozar. Bu kısa uyanmalar uykuyu bölmeye ve 3.ve 4. Evreleri ve REM uykusunu azaltmaya yeter.

TUA'nız olup olmadığını nasıl bileceksiniz? Bunun gece görülen en açık semptomu uykuyu sürdürmekte zorlanmaktır. Hatta nefesinizi tutarak uyanma eğiliminiz olduğunun veya nefes almayı kestiğinizi hissettiğinizin farkında olabilirsiniz. Bazı insanlar bir apneden sonra aniden yeniden solumaya başlayınca uyanırlar. Ayrıca, solumanızın veya horlamanızın daha farkında ve bu "soluma duraklamalarına" tanıklık etmiş olabilecek eşinizle de konuşun. Bazen TUA'dan mustarip insanlar sabahları baş ağrısıyla ve ağızları çok kurumuş olarak uyanırlar.

TUA gündüz semptomlarıyla da bağlantılıdır. Bunların en önemlisi *aşırı gündüz rehaveti*dir. Bu durumda dinlenirken veya hatta birtakım faaliyetler içindeyken istem dışı uykuya dalma eğilimi görülebilir. TUA'da sık sık odaklanma ve sinirlilik sorunları bildirilmiştir ve bu uyku hali araba ve iş kazalarının artma olasılığıyla ilişkilendirilmiştir. Bu hafife alınacak bir bozukluk değildir, çünkü bu uyku hali yüzünden hem kendiniz hem başkaları risk altına girebilir. TUA'lar aynı zamanda tıbbi bozuklukların, özellikle kalp damar sistemi riskinin artmasıyla da ilişkilendirilmiştir. TUA'nın klinik teşhisi ancak PSG değerlendirmesiyle doğrulanabilir. Bu değerlendirmeler sadece standart uyku yapılanmalarını (EEG, EOG, EMG) değil, solunum ve kanda oksijenin doyma seviyesinin ölçülmesini de içerebilir. Tabii bu değerlendirmeye ayrıntılı bir görüşme de dâhildir ve eşler genellikle yukarıda bahsedilen nedenlerle bu görüşmeye birlikte çağrılır. Eğer TUA'nız olduğundan şüpheleniyorsanız doktorunuza danışmalısınız. Gün içinde uyku bastırması sorunu yaşıyorsanız büyük ihti-

malle gece uykunuzun incelenmesi gerekecektir. Doktorunuz sizi nereye yönlendireceğini bilir.

Tedaviye gelince, solumayı en üst düzeye çıkarmak ve hava yolunun çökmesini engellemek için *pozisyon tavsiyesi* ve *kilo vermek* faydalı olabilir. Bazı diş *protez aletleri* de mevcuttur. Bunlar normalde "ölçüye göre yapılır" ve uyku sırasında solumayı iyileştirmek için ağza takılır. Bu aletlerin çoğunun işlevi alt çeneyi açmak ve hava yolunu genişletmektir. Sorunları kalıcı olarak halletmek için bazı ağır durumlarda *ameliyat* ta yapılır. Semptomlar bağlamında, hafif ve orta seviyedeki vakalarda uyanmayı teşvik eden ve gün içindeki uyku halini azaltan bazı *ilaçlar* yardımcı olabilir.

Ancak TUA tedavisinin dayanak noktası *sürekli pozitif havayolu basıncı* (CPAP) olarak bilinir. Bu uyku sırasında devamlı hava sağlayan basit bir mekanik pompadır. Üst hava yolunu desteklemek ve çökmeyi önlemek için yeterli basınç altında hava verilir. Maalesef, CPAP pek hoş bir tedavi değildir. En yaygın klinik uygulama buruna uyan özel bir maske kullanmak ve bunu kayışlı bir başlıkla yerinde tutmaktır. Bu maske pompa makinesinden gelen havanın geçtiği esnek bir tüpe bağlıdır.

İyi haber şu ki CPAP soluma duraksamalarını ortadan kaldırmakta çok etkilidir. Hiç müdahale etmeden doğal uyku modelini yeniden kurar ve gün içindeki semptomlar önemli ölçüde azalır. Normalde insanlar semptomlarının geri dönmemesini istiyorsa bu CPAP makinesini uzun süre kullanmaya devam etmelidir.

Huzursuz bacaklar ve uykuda istemsiz hareketler

Periyodik hareket bozukluğu (PHB) ve huzursuz bacak sendromu (HBS) USB'den mustarip insanlarda ortaya çıkabilir veya soluma bozuklukları olmadığı zaman da görülebilirler.

Yine PHB ve HBS'nin psikolojik tedavileri yoktur; her iki durumun da dikkatle değerlendirilmesi gerekir.

PHB esas olarak yaşlılıkla bağlantılıdır ve kol ve bacaklarda, özellikle bacaklarda uyku esnasında ortaya çıkan kas seğirmesini içerir. Bu istem dışı hareketler uykuyu bozarak 1. ve 2. uyku Evrelerinden uyanmaya ve gün içinde uykusuzluk ve uyku basması şikâyetlerine yol açar. PHB teşhisinin ani bacak hareketlerinin doğrudan kısa uyanmalarla bağlantılı olduğunu gösterecek olan PSG ile doğrulanması gerekir.

Çoğu insanın kol ve bacaklarında ara sıra istemsiz hareketler olur. Örneğin, pek çok insan zaman zaman *hipnik seğirmeler* veya *uykudan sıçramalar* olarak adlandırdığımız bir durum yaşar. Bunlar uykuya daldığımız esnada görülen kısa, ani hareketlerdir ama çoğu insan bunları nadiren yaşar. Hipnik seğirmeler bazen sorun yaratabilir fakat çoğu insanda nadiren görülür. Bazı yönlerden bunlar, daha tekrarlayıcı olmaları ve gece boyunca görülmeleri dışında, PHB'de görülen hareketlere benzer.

İnsanların neden PHB geliştirdiğini tam olarak bilmiyoruz. Bu ileri yaşlarda sirkadiyen uyku-uyanıklık ritminin bozulmasıyla veya yine yaşlılarda daha sık görülen belli motor fonksiyon bozukluklarıyla bağlantılı olabilir. Ancak PHB'ye yardımcı olabilecek bazı ilaçlar vardır. Bunlar ya uyku esnasında kas fonksiyonunu azaltan benzodiyazepin ailesinden sakinleştirici ilaçlar ya da kas-sinir bozukluklarının tedavisinde kullanılan veya etken maddesi dopamin olan ilaçlardır.

HBS, isminden de anlaşılacağı gibi, bacakları hareket ettirmek için dayanılmaz bir dürtü duyulan dönemleri içerir. Bu dönemler sadece yürüyerek veya bacakları hareket ettirerek geçebilen tatsız kramp hissiyle de bağlantılıdır. Semptomlar çoğunlukla akşam başlar ve muhtemelen uykuyu geciktirir. Onun için, bu sadece uyku esnasında değil, kişi dinlendiği veya gevşediği zaman da görülebilir. Uykuya engel olduğu zaman doğal olarak uyku bölünür ve kişi uyanır. Ancak, HBS

ile gün içindeki uyku hali arasındaki ilişki açıkça belirlenmemiştir. Normalde HBS'den mustarip insanlar sorunlarını daha net anlatabilir ve bu sorunu uzun bir süredir yaşıyor olabilirler. Bu insanların çoğu orta yaşta veya daha yaşlı olsalar da vakaların yaklaşık üçte birinin semptomları 20 yaşından önce başlamıştır.

HBS'nin geri planı gizemini korumaktadır fakat PHB gibi dopamin sinir iletimindeki değişimlerle bağlantılı olabilir. Bunların bazıları yaşla ilişkilidir. HBS hamilelikle ve son safhadaki böbrek hastalığıyla da bağlantılıdır. HBS'nin tedavisi PHB'ninkine benzer ve aslında bu ikisi genellikle birlikte görülür. HBS'de mustarip bazı insanlara demir takviyesi de verilir.

Uyurgezerlik, gece terörü ve diğer parasomnialar

Parasomnialar uyku sürecine müdahale eden ve yıkıcı davranışlar yaratan bir grup bozukluktur. Bunlar uyanma, kısmi uyanma veya farklı uyku evreleri arasındaki geçişlerle bağlantılıdır. REM-dışı parasomnialar çocuklukta oldukça yaygındır ve çoğu durumda doğal olarak kendiliğinden çözülür. Ancak yetişkinlikte de devam edebilir ve daha seyrek olarak ilk kez o zaman ortaya çıkabilir. En yaygın parasomnialar uyurgezerlik, uykuda konuşma, gece terörü (bazen uyku terörü olarak adlandırılır) ve uyanınca yaşayan şaşkınlık ya da kafa karışıklığıdır (kafası karışık uyanma). Bunlar başlıca parasomnialar ve uyanma bozukluklarıdır.

Belli başlı diğer parasomnialar *REM davranış bozukluğu* (RDB) gibi REM uykusu bozukluklarını içerir. Bunların özelliği genellikle REM uykusunda görülen kas atonisinin olmasıdır. Diğer bir deyişle, RDB'si olan biri rüya görme uykusu esnasında motor fonksiyonunu durdurabilir. Onun için RDB'den mustarip biri fizyolojik olarak uykudayken karmaşık ve görünüşe göre bilinçli davranışlarda bulunarak

rüyalarındaki gibi hareket edebilir. Bunun sonucunda, başlıca parasomnialar ve onlarla bağlantılı davranışlar –özellikle uyurgezerlik ve rüya davranışları- kişinin kendine veya yatak arkadaşına zarar vermesine yol açabilir. Nadiren insanların bir parasomnia döneminde araba sürmek gibi nispeten karmaşık işler yaptıkları bilinmektedir.

Gece bu olayların ne zaman olduğu altta yatan uyku bozukluğunu belirlemek açısından çok önemlidir. Örneğin, gece terörleri genellikle derin uykunun 1. veya 2. Evresinin sonlarına doğru 3. ve 4. Uyku evrelerinde görülür. Bu nedenle, uyurgezerlik gibi sıklıkla gecenin ilk çeyreğinde ortaya çıkarlar. Derin uykudan tam anlamıyla uyanılmadığı için uyurgezer veya gece terörü yaşayanlar o sırada akıllarında ne olduğunu veya ne yaptıklarını nadiren hatırlar. Hareketleri çok bilinçli gibi göründüğü, hatta evden çıkmaya veya bir şey aramaya çalıştıkları için bu onları izleyen birini şaşırtabilir. Aynı şekilde, gece terörünü izlemek çok rahatsız edicidir, çünkü bunu yaşayan kişi son derece duygusaldır ve büyük bir fizyolojik heyecan içindedir. Tam olarak uyanmadığı ve derin uykuda olduğu için bilinçli değildir. Bir uyurgezeri veya uyku terörü yaşayan birini uyandırsanız bile "uyku sersemi" olurlar ve sadece hızla gelip geçen imgeler hatırlarlar.

Buna kıyasla *kâbuslar*, nispeten daha hafif bir uyku hali olduğunu öğrendiğimiz REM uykusu esnasında ortaya çıkar. Bunlar aynı zamanda daha çok REM dönemlerinin daha uzun olduğu gecenin ikinci yarısıyla bağlantılıdırlar. Bu olaylar genellikle rüya gören kişinin uyanmasıyla son bulur, böylece hafıza çok daha canlı olur. Gerçekten de kâbuslar genellikle korkutucu veya tuhaf olduğu için uykudan uyanmak sadece ani değil ayıltıcıdır da ve kişi tekrar uykuya dalmakta zorlanır. Uzmanlar uyuyan kişinin rüyasını anlatma yetisini tanımlamak için *hikâyeyi hatırlama* terimini kullanırlar. Hikâyenin teması anımsanır ve bu bazen tekrarlayıcı olabilir.

Bütün parasomniaların en iyi tedavisinin neler olduğunu daha iyi anlamaktır. *Bilgi, eğitim* ve *rahatlama* çok önemlidir. Genellikle bu semptomları açıkladığım ve bir tedavi salık verdiğim zaman insanların kliniğe gelmeye ihtiyaç duymadığını görüyorum. Çoğunlukla örneğin uyurgezer olmaya bir yatkınlık olduğunu ve mevcut bazı stres faktörlerinin bunun tekrar nüksetmesine yol açtığını keşfediyoruz. Ancak bazen insanlar gergin olduklarını fark etmezler –onun için dikkat edin! Bazen insanlara parasomnialarının "omuzlarına vurup iyi olduklarından emin olup olmadığını soran bir arkadaş" gibi olduklarını söylüyorum. Onun için durumlarla yüzeyde iyi baş eden fakat yüzeye çıkmasını istemediğiniz şeyleri gömmeye veya bastırmaya eğilimli tipte biriyseniz, o zaman sizinle konuştuğumu biliyorsunuz. Kişisel *baş etme tarzınızı* incelemek burada faydalı olabilir.

Parasomniaları sorun haline getirebilecek başka şeyler de vardır. *Uyku mahrumiyeti*nden kaçınmak gerekir, çünkü yeterince uyumazsanız uykuya duyduğunuz homeostaz dürtü artar. Çok fazla gece geç saatlere kadar ayakta kalmak, eğer buna yaşam şartlarındaki bir değişiklik de eşlik ediyorsa, parasomniaların gelişmesi için verimli bir ortam oluşturabilir. Bu koşullar altında en önemli iki uyku tipi olan derin uykunuz ve REM uykunuz "geri sekebilir", yani, bedeniniz uyuyamadığınız zamanı telafi etmeye çalışırken bunlara daha çok ihtiyaç duyarsınız. Bunun sonucunda, parasomnia olasılığı artar, çünkü parasomnia sorunlarına davetiye çıkaran uyku evrelerinde daha uzun süre harcarsınız.

Bir diğer ilgili risk faktörü *alkol*dür, çünkü alkol gece uykumuzun doğal orantısını bozar. İçtikten sonra parasomnia eğiliminiz kesinlikle artar, onun için parasomnia sorunu olan insanlara eğer içeceklerse çok ölçülü içmelerini öneriyorum. Gece geç vakte kadar ayakta kalırsanız, içerseniz, normal rutininizin dışına çıkarsanız ve stresli sorunların hepsiyle bir anda baş etmeye çalışırsanız bu risk faktörlerinin bir araya gelmeye başladığını fark edersiniz.

Ayrıca *güvenlikten* ve *risk değerlendirmesi* olarak adlandırılabilecek bir durumdan da söz etmek istiyorum. Eğer yataktan kalkarsanız ve tam olarak uyanmamışsanız, kendinize zarar verme olasılığınız daha yüksektir. Daha önce bazı uyurgezerlerin kapıdan, hatta pencereden dışarı çıkmaya çalıştığından bahsettim. Bazı insanlar kendine özgü riskleri olan bilmedikleri yerlerde uykuda gezebilirler. Bu nedenle, potansiyel risk faktörlerini değerlendirmeniz ve bunları birlikte yaşadığınız insanlarla ve ailenizle konuşmanız önemlidir.

Bu bölümü sonlandırmadan evvel RDB'ye kısaca geri dönmek istiyorum. Bu daha çok orta yaşlı ve yaşlı erkeklerde görülür. Kendiliğinden ortaya çıkabilir veya esas olarak Parkinson hastalığı gibi ileri yaşlarda ortaya çıkan motor bozukluklarla bağlantılı olabilir. Bazı ilaçlar da buna yol açabilir ya da daha kötüleştirebilir. Onun için bunları doktorunuzla konuşmanız gerekiyor. RDB'de uyuyan kişi rüyasındaki hareketleri yaparken yatak arkadaşının zarar görmesi oldukça yaygındır. Bahsetmiş olduğum bütün bu bileşenler, artı eğer siz ve doktorunuz gerekli görürse bir PSG değerlendirmesi RDB'de önemlidir. RDB semptomlarını azaltmaya veya bertaraf etmeye yardım edebilecek bazı ilaçlar vardır.

Narkolepsi ve aşırı uyuma

*Narkolepsi*yle bağlantılı birtakım önemli karakteristik semptomlar vardır. Bunların bazıları uyku dönemiyle, bazıları da gündüzle bağlantılıdır. *Aşırı uyuma* narkolepsi sendromunun bütün semptomları olmadan ortaya çıkabilir.

Narkolepsi gün içinde bir *uyku atağına* yol açabilecek aşırı uyku haline neden olur. Normalde kademeli olarak uykuya dalarız ve bu sürede uyku halinin gittikçe artan işaretlerini fark ederiz. Narkolepsiden mustarip insanlar bazen çok aşırı olan bu uyku hallerinin farkında olabilir fakat hiç yoktan ortaya çıkan ani uyku atakları da yaşayabilirler. Bir diğer gün-

düz semptomuna da *katapleksi* denir. Bu bedendeki kaslar genellikle öfke veya mizah gibi aşırı duyguların tetiklemesiyle kendini bıraktığı zaman ortaya çıkan ani bir katapleksi atağı şekilde ortaya çıkabilir.

Geceleri narkolepsi REM uykusu anormallikleriyle bağlantılıdır. *Uykuya dalma sürecindeki halüsinasyonlar* uykuya geçerken ortaya çıkan canlı, rüya benzeri deneyimlerdir ve uyanma sürecindeki halüsinasyonlar da sabah uyanırken ortaya çıkan benzer fenomenlerdir. Narkolepsisi olan insanlar REM uykusuna hazır bir şekilde girerler ve bu geçiş döneminde rüya deneyimlerini normal bilinçlerinin bir parçasıymış gibi yaşayabilirler.

Bu da *uyku felci* olarak bilinen bir başka olağandışı semptomdur. Bu ya uykuya dalarken veya uyanırken istemli hareketler yapılamayan bir dönemdir. Basit terimlerle söylersek, zihin uyanır fakat beden felç olmuş halde kalır. Göreceğiniz gibi narkolepsi birtakım korkutucu sonuçları olan tuhaf bir rahatsızlıktır.

Son yıllarda bu bozukluğun genetik belirleyicileri saptanmıştır ve bu narkolepsi teşhisinin doğruluk oranını arttırmıştır. Ancak bu teşhis bir PSG değerlendirmesi ve *çoklu uyku latans testi* (MSLT) ile tam olarak doğrulanabilir. MSLT'de bir uyku laboratuvarına giden kişiye belli bir süre içinde ardışık "uyku fırsatları" sunulur. Burada amaç ne hızla uykuya dalındığını belirlemek ve izlenen uykunun uyku-evresi özelliklerini araştırmaktır. Bir MSLT'de incelenen özelliklerden biri de *REM uykusuna hızlı geçiş*tir, çünkü bu narkolepside yaygın görülürken, normal uyuyanlarda nadiren görülür.

Narkolepsi için etkili ilaçlar geliştirilmiştir. Bunlar genellikle beynin uyanıklık işlevini sürdürmesine yardım eden *uyarıcı* ilaçlardır. Bu ilaçlar etkili olsa da sadece semptomları tedavi ederler. İstikrarlı bir uyku modelini sürdürmek, uyku mahrumiyetinden kaçınmak ve gün içinde planlı olarak kestirmek gibi *davranış faktörleri* de faydalı olur.

Diğer yardımlar

İkinci Kısım'a uykusuzluktan başka bir uyku sorununuz olup olmadığını araştırmanızı önererek başladık. Şimdi bu ek bölümü bu olasılığı netleştirmenize yardım etmek için okudunuz. Burada verilen bilgilerin bu konuyu daha iyi düşünmenizi sağladığını umuyorum. Bundan sonraki adımınız doktorunuzla görüşmek olmalıdır. Randevunuza giderken edindiğiniz bu yeni bilgileri, düşüncelerinizi ve kaygılarınızı da yanınızda götürün. O zaman eğer bu en iyi yol gibi görünüyorsa uzman bir uyku kliniğine yönlendirilme olasılığını tartışabilirsiniz.

Sözlük

Aktigrafi: Genellikle kola takılan, bedenin hareketlerini ölçen ve uyanık ve uykuda geçirilen zamanı tahmini olarak veren bir alet.

İleri uyku evresi sendromu (İUES): "Beden-saatinin" erken uyumak ve erken uyanmaya kurulduğu bir sirkadiyen uyku bozukluğu.

Dikkat yanlılığı: Dikkatinizin bir şeye yöneldiği seçici bir odaklanma eğilimi. Uykusuzluk durumunda odak noktası uyku ve uyanıklıktır.

Dikkat-niyet-efor: Dikkat yanlılığının (uykusuzluğa yol açan) bilinçli uykuya ve daha sonra da eforlu uykuya yönelttiği bir uykusuzluk süreci.

Yorumlamalar: İnsanların bir sorunun nedenleri hakkında beslediği inançlar.

Otomatiklik: İyi uyuyanlarda görülen doğal ve istem dışı uyku süreci. Bunu uykusuzluktaki dikkat-niyet-efor süreci bozar.

Sirkadiyen ritim: Beyindeki "beden saati" mekanizmasının belirlediği düzenli uyku-uyanıklık döngüsü.

Gecikmiş uyku evresi sendromu (GUES): Beden saatinin geç uyumaya ve geç uyanmaya ayarlandığı bir sirkadiyen uyku bozukluğu.

Tanısal ve İstatiksel Zihinsel Bozukluklar Rehberi (DSM): Ruh hastalıkları uzmanlarının zihinsel sağlık sorunlarını teşhis etmek için kullandığı bir rehber.

Elektroensefalografi (EEG): Kafatasına konulan elektrotlarla beyindeki elektrik faaliyetlerinin ölçülmesi.

Elektromiyografi (EMG): Bedene bağlanan (genellikle çeneye ve bacaklara) elektrotlar vasıtasıyla kas faaliyetlerinin ölçülmesi.

Elektrokülagrafi (EOG): Göz çukurlarının kenarlarına konulan elektrotlarla göz hareketlerinin ölçülmesi.

Hipnogram: Gece boyunca uyku evreleri arasındaki geçişleri ayrıntılı olarak gösteren bir grafik.

Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflandırması (ICSD): Uyku uzmanlarının farklı uyku bozuklarını teşhis etmek için kullandığı bir takvim.

Melatonin: Sirkadiyen ritmi düzenlemeye yardım eden beyinde üretilen bir hormon.

Çoklu uyku latans testi (MSLT): Kişinin uykudan ne kadar mahrum olduğunu ve gün içindeki uyku halini gösteren bir test

Narkolepsi: Aşıyı uyku hali, uyku atakları ve birtakım belli özelliklerle karakterize bir uyku bozukluğu.

REM-dışı uyku: Gece uykusunun yüzde 75'ini oluşturan 1, 2, 3 ve 4. uyku evreleri, bunların içinde en yaygını 2. Evredir.

Tıkayıcı uyku apnesi: İnsanların gün içinde aşırı uykulu olmasına yol açan ve uyku esnasında solumada duraksamaları içeren uykuyla bağlantılı bir solunum bozukluğu.

Paradoksal uykusuzluk: İnsanların hemen hiç uyumadıklarını hissettiği bir uykusuzluk şikâyeti; daha önce uyku-hali yanılgısı olarak biliniyordu.

Parasomnialar: Gece kısmi uyanmalar veya uyku evreleri arasındaki geçişler esnasındaki faaliyetlerle karakterize bir grup uyku bozukluğu. En yaygın REM-dışı parasomnialar uyurgezerlik, uykuda konuşma ve gece terörüdür. En yaygın REM parasomniaları ise kâbuslardır.

Periyodik hareket bozukluğu (PHB): Uykuda periyodik hareket bozukluğu tekrarlayıcı ani hareketleri içerir. Uykuya engel oldukları zaman bir bozukluk haline gelirler.

Polisomnografi (PSG): EEG, EMG ve EOG de dâhil olmak üzere pek çok ölçüm kullanarak uyku sürecinin ayrıntılı olarak ölçümlenmesi. PSG'ler genellikle laboratuvarda yapılır fakat evde uygulanan portatif sistemler de vardır.

Birincil uykusuzluk: Birincil uykusuzluk, tıbbi rahatsızlık gibi başka bir faktörün neden olmadığı kendi içinde bir uyku bozukluğudur.

Psikofizyolojik uykusuzluk: Büyük ölçüde yatakta şartlı uyanmayı ve uykuyla bağlantılı kaygıyı kapsayan psikolojik faktörlerin neden olduğu birincil bir uykusuzluktur.

Rastgele seçilmiş kontrollü deney (RCT): Hem şansı hem de plasebo faktörlerini göz önüne alarak kontrollü koşullar altında yapılan bir tedavinin etkililiğini sınayan bilimsel bir çalışma.

Hızlı göz hareketi uykusu (REM uykusu): Bedenin çok hareketsiz fakat beynin çok aktifolduğu (genellikle rüya görerek) uyku dönemleri. İsmini karakteristik özelliği olan göz hareketlerinden almıştır.

Sekme uykusuzluğu: Yatıştırıcı ilaçların geri çekilme etkilerinin neden olduğu bir uykusuzluk.

Huzursuz bacak sendromu (HBS): Sadece hareketle rahatlama sağlayan ve bacaklarda sıkıntılı bir hisle kendini gösteren bir uyku bozukluğu.

İkincil uykusuzluk : Tıbbi ya da psikiyatrik bozukluğun neden olduğu veya bununla ilişkili bir uykusuzluk.

Uyku mahrumiyeti: Yetersiz uykunun bitkinlik, gün içinde uyku hali ve uyuma dürtüsünün artmasını içeren etkileri.

Uyku verimliliği (UV): Yatakta uyuyarak geçirilen ve yüzde olarak ifade edilen zamanın oranı.

Uyku homeostazı: Esas olarak uyanık geçirilen zamanın belirlediği uyku dürtüsü. Homeostaz uyku ihtiyacını doyurarak bir denge yaratmaya çalışır.

Uykuya dalmada gecikme (UDG): Yatağa girdikten ve ışığı söndürdükten sonra uykuya dalmak için geçen süre.

Uyku evreleri: Uyku standart puanlama kriterleri kullanılarak farklı evrelere bölünür (REM-dışı 1-4. Evreler, REM uykusu, uyanma ve hareket zamanı)

Uyku hali yanılgısı: Paradoksal uykusuzluğun eski ismi

Yatakta geçen süre (YGS): Yatağa girdikten sonra kalkana kadar geçen süre

Toplam uyku süresi (TUS): Belli bir gecede uyunan saatler ve dakikalar

Uyanık geçen toplam süre (UGTS): UDG toplamından UDSU'nun çıkartılması

Uykuya daldıktan sonra uyanma süresi (UDSU): Gece uyanıldığı zamanlarda (uykuya daldıktan sonra) uyanık geçirilen sürenin toplamı.

Teşekkür

Bu kitabın ortaya çıkmasını sağlayan çalışmalara katkıda bulunan birçok kişiye teşekkür etmek isterim. Hepsini tek tek sayamayacak kadar çok olsalar da özetleyerek en içten minnettarlığımı ifade edebileceğimi umuyorum.

Öncelikle yıllarca Kanada'da, Amerika'da, Avrupa'da ve elbette İngiltere'de tanıdığım ve birlikte çalıştığım araştırmacı meslektaşlarıma minnettarım. Uykusuzluk için BDT'nin gelişmesi ve değerlendirilmesi uluslararası bir çabayı gerektirdi ve ben de halen sürmekte olan bu çalışmanın bir parçası olma ayrıcalığına sahip oldum. Glasgow Üniversitesi Uyku Araştırma Laboratuvarı'ndaki kendi araştırma ekibimin üyelerine ve daha öncesinde yıllar boyu benimle birlikte çalışanlara da teşekkür etmek isterim. Son derece hevesli çok sayıda araştırmacı, araştırma asistanı, araştırma koordinatörü, master öğrencisi ve idari personel bu çalışmanın gerçekleşmesine ve bugünlere gelmesine yardım etmiştir. Daha da önemlisi bu kişiler meslek hayatımın can damarı olmuştur.

Kişisel asistanım Anita McClelland, sadece bu kitabın taslaklarını daktilo ettiği için değil, son on yıldır bana tahammül ettiği için de özellikle teşekkürü hak ediyor! Her üretken profesyonelin ardında iyi bir idareci vardır ve her zaman bana yardım etmeye hazır olan Anita'ya teşekkür etmek isterim.

Elbette bütün bu çalışmalar kafa karıştırıcı olmakla birlikte ilgi çekici bir rahatsızlık olan "uykusuzluk" hakkında çeşitli yöntemlerle araştırma yaparak bildiğimiz her şeyi öğrendiğimiz hastalarımız ve katılımcılarımız olmadan mümkün olmazdı.

Son olarak, gurur duyduğum harika bir ailem var ve bana çok destek oldular; müzik çalışarak ve çalarak babasının al-

ternatif düşünü gerçekleştiren Craig; psikoloji çalışmalarıyla bizim izimizden giden Carolyn ve daha beş yaşında hayatında verdiği büyük kararların çoğunun sorumluluğunu alabilen en küçüğümüz Robbie! En önemlisi, bütün sevgimle bu kitabı ithaf ettiğim güzel ve çok özel eşim Audrey.

Yazar hakkında

Colin A. Espie, Klinik Psikoloji profesörü ve İskoçya'daki Glasgow Üniversitesi Uyku Merkezi direktörüdür. Uyku ve uykusuzluk sorunları üzerine çalışan, araştırmalar yapan Prof. Espie çeşitli yayınlarda bu konuyla ilgili olarak iki yüzden fazla makale yayımlamıştır.

Prof. Espie, Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi ve Avrupa Uyku Araştırması Cemiyeti'nin üyesidir.

Dizin

Aaron T. Beck, 10
aktigrafi, 209, 223
alfa aktivitesi/ritmi, 22
alkol, 95-96, 110, 125, 127, 130, 184, 191, 219
alt tipler, 20, 31, 51
antidepresanlar, 66
artrit/kas sorunları, 54
aşırı/fazla uyku, 69, 93, 114, 206, 211, 220, 224
atalet, 111

bağımlılık sorunları, 65
baykuş ve tarlakuşu eğilimleri, 47-48, 207
beden ısısı, 35, 131

çalışma hayatını etkilemek, 13, 177
çay, 125-127, 183
çocuklar için uyku gereksinimleri, 36, 39, 49, 108
çok hızlı çalışan zihin, 161-180
çoklu uyku latans testi (MSLT), 221, 224

davranışsal uyku tıbbı, 66, 206
delta dalgaları, 24, 113
depresyon, 9-10, 54, 57, 65-66, 71-72, 75, 90, 106, 116-117, 164, 166
derin uyku, 19, 24-25, 29, 40-42, 93, 106, 108, 113, 129, 211, 218-219
dikkat dağıtma tekniği, 130, 171-172, 177
dikkat yanlılığı, 60-62, 177, 223
düşünce-engelleme, 170-171

elektro-okülografi (EOG), 21
elektroensefalografi (EEG), 21, 224
elektromiyografi (EMG), 21, 224
ergenler ve uyku, 49

farklı gevşeme türleri, 137
farklı tedavi hedefleri, 99
fobiler, 9-10, 62, 104, 146

gecikmiş uyku evresi sendromu (GUES), 93, 208, 210, 223
geçici uykusuzluk, 116
gençler ve uyku, 39-43, 49, 107, 113, 207
Glasgow Uyku Efor Cetveli (GUEC), 64, 175-176
Glasgow Düşünce Envanteri İçeriği (GDEİ), 166, 168, 179
göz hareketleri, 21, 24-25, 224-225
gündüz yorgunluğu, 106, 113
günlük tutmak, 97
gürültü, 129, 184, 210
güven/risk değerlendirmesi, 220

hafıza, 106, 110, 218
halüsinasyonlar, 94, 211, 221
hareket zamanı, 226
hava kalitesi, 131
hepsini bir araya toplamak, 82
hızlı göz hareketi (REM), 25, 225
hipnik seğirmeler, 216
hipnogram, 29, 38-39, 41, 224
hipnotik ilaçlar, 55
horlama, 91, 128-129, 210, 213-214
huzursuz bacak sendromu, 93, 211, 215, 225

ileri uyku evresi sendromu (İUES), 94 208, 210, 223
imgeleme eğitimi, 172
inançlar, 60, 101, 111, 118, 120, 127, 179, 223
işlevsiz düşünme, 120
iyi uyuyanlar, 32, 34, 36, 43-45, 60, 64, 68, 73, 89, 111, 115, 131, 134, 142-144, 146, 148, 150, 153, 175, 177, 189, 192, 223

kafein, 42, 125-127, 130, 135, 148, 183
kahve, 42, 124-127, 150, 183, 185
kalkma zamanı, 26, 95, 153-156, 158, 160, 180, 183, 190
kas tonusu ölçümü, 24
kaygı, 9-10, 30, 37, 46-47, 54, 57, 59, 63, 72-73, 90, 100, 104, 114-116, 119-122, 132, 136, 142, 155, 161, 165, 169-171, 174-177, 185, 189, 222, 225
kendi kendine yardım, 11, 14, 198
kısa süreli uyanma, 32, 214
kilo değişiklikleri ve etkisi, 128
kişisel gelişim, 11, 198
kötü gece, 44, 92, 152
kötü uyku, 43, 50-51, 87, 112, 116, 132
kronik bir sorun olarak uykusuzluk, 45, 59, 75
kulak tıkayıcı, 129

melatonin, 35, 212-213, 224
mizah, 174, 221
müzik dinlemek, 137

Narkolepsi, 94, 114, 211, 220-221, 224
nikotin, 125-127, 130
normal uyku, 19, 35, 38, 60, 105, 210, 212

oda ışığı, 131-132
oda sıcaklığı, 130
odaklanma sorunları, 69-70, 74, 88, 115
ortalama uyku gereksinimleri, 49
ortalama uyku zamanını hesaplamak, 153
otomatik, 10, 36, 43, 60, 62-64, 143, 178-179, 223

öz değerlendirme, 179

paradoksal, 33, 53-54, 91, 175, 224, 226
parasomnialar, 94, 211, 217-219, 224

parlak ışık terapisi, 212
periyodik hareket bozukluğu (PHB), 215, 225
periyodik kol-bacak hareketleri (PKBH), 93
Polisomnografi (PSG), 22-23, 30, 225
psikofizyolojik, 26, 31, 53-54, 64, 91, 225

REM davranış bozukluğu, 25, 211, 217
REM-dışı uyku, 25, 42, 113, 214, 217, 224, 226
REM uykusu, 25, 29, 40, 42, 46, 108, 110, 211, 214, 217-219, 221, 225-226
rüya görmek, 20-21, 40, 106, 109-110, 130, 217

Sigmund Freud, 9
sinirlilik/ruh hali, 37, 53, 70-72, 74, 97, 112, 189, 214
sirkadiyen zamanlama, 34-35, 64
sirkadiyen/beden saati bozukluğu, 207-209, 213
sirkadiyen saati ritmi, 35, 43, 59, 213, 224
sosyal hayatı etkilemek, 74
süt ürünleri, 127

şekerlemeden kaçınmak, 106, 115-116

tıkayıcı uyku apnesi, 91, 210, 213, 224
tetikleme, 179, 221
tetikleyiciler, 50, 59, 178
toplam uyku miktarı, 32, 153

uyanma zamanı, 93, 95, 190, 208, 210
uyku borcu, 34, 40, 46, 109
uyku çalışması, 26
uyku değerlendirme, 22, 30, 32
uyku düzeninde yaş değişiklikleri, 40-42, 48-49, 107-108, 112-114
uyku eşiği, 154
uyku felci, 211, 221
uyku günlüğü, 30-31, 85, 87, 92, 97-98, 101, 103, 105, 112, 120, 123, 144, 152, 156, 160, 180, 186, 188, 209
uyku hapı, 114-115, 197-201
uyku hijyeni faktörleri, 134
uyku homeostazı, 34-35, 44, 64, 116, 157 219, 226
uyku ile ilgili solunum bozuklukları, 224
uyku kalitesi, 28, 31, 37, 92, 127-128, 188, 191, 213
uyku kaybı, 46, 109
uyku laboratuvarı, 20-21, 25, 30, 33, 221
uyku modelleri, 14, 29-30, 33-34, 38, 40-42, 45, 50-51, 54, 59-60, 63-64, 72-73, 81-83, 85, 87-88, 92, 95-97, 99-101, 103, 105, 112, 116, 120, 124-125, 134, 144-147, 150, 152-153, 155-156, 159, 176, 179, 182, 188-189, 192, 203-206, 208, 215, 221
uyku parametreleri, 26, 28-29

uyku perspektifleri, 60
uyku raporları, 26-27, 29
uyku testi/sınavı, 106-118
uyku verimliliği, 28-29, 31, 52, 64, 156-157, 160, 179-180, 183, 191-192, 226
uyku yoksunluğu, 69
uykuda normal değişimler, 107
uyku dalmada gecikme (UDG), 28-29, 52, 226
uykusuzluğun sonuçları, 67-77
uykusuzluk geliştirme modeli, 60-64
uykusuzluk hakkında endişeler, 33, 36, 47, 63, 73, 114, 116, 120, 143, 161, 164-165
uykuyu ölçmek, 20-22, 30-31
uyuklamak, 149, 209
uyuma çabalarına son vermek/ vazgeçmek, 148, 173-175, 186
uyurgezerlik, 25, 211, 217-218, 224
uyuşturucu ve egzersiz, 10, 120, 123, 125, 127-128, 130, 137-139, 141-142, 171, 183, 202

yastık, 129, 13 2-133
yaşam değişiklikleri ve uykusuzluk, 106, 116
yaşam tarzı faktörleri, 125-129, 133
yaşlılar ve uyku, 42-43, 107, 113, 207, 216
yatak odası ortamı, 129-136
yatakta okuma, 147
yatak-uyku bağlantısı, 146, 150, 173
yatma zamanı, 26, 67, 71, 94, 108, 134-135, 142, 147, 151-152, 154-156, 167, 169, 185, 190, 210
yatma zamanı faaliyetleri, 147
yavaş dalga, 29
yavaş veya hızlı metabolizma, 45, 203
yetişkinlerin uykusu, 22, 24, 39, 41-43, 57-58, 112-114, 207
yorgunluk ve uyku, 37, 71-72, 74, 106, 112-114, 149, 184

zihinsel sağlık sorunları, 55, 91, 223