



NESSUN DORMA

Dott.ssa Luisella Bertone
Psicologa Psicoterapeuta

Il sonno

Addormentarsi non significa
spegnere un interruttore

Il sonno è l'ipnotico più ecologico del mondo.

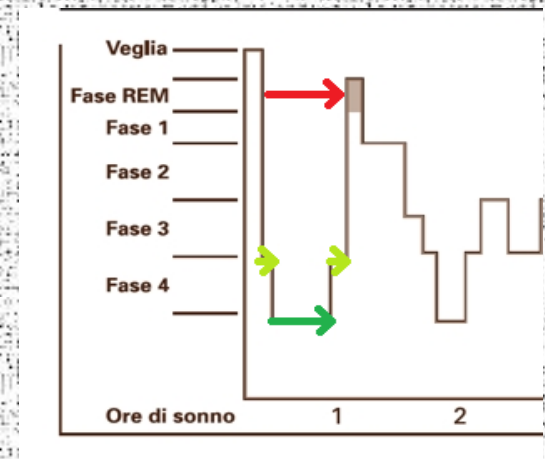
Ce lo troviamo addosso al termine di ogni lungo
periodo di veglia pronto a liberarci dalla
stanchezza e a darci vigore.

Un bagno quotidiano di salute da assumere in
condizioni di silenzio e isolamento per usufruire
appieno della sua azione curativa.



Fasi del sonno

- Stato di veglia: onde veloci, frequenti e basse.
- Stadio 1 (addormentamento) onde theta meno frequenti; di durata breve
- Stadio 2 frequenze veloci e lente. Costituisce il 50% del sonno.
- Stadi 3 e 4 sonno profondo, detto anche sincronizzato perche l'attività elettrica è armonica.



I sogni

Sonno REM

Grande attività oculare di tipo rotatorio e corpo immobilizzato. Il tracciato elettroencefalografico assomiglia a quello della veglia.

E' lo stadio del sonno in cui si effettuano i sogni spesso vividi di componenti emotive.



Meccanismi che regolano il sonno e determinano il bisogno individuale

Il sonno è regolato dall'interazione tra i processi omeostatici intrinseci e i ritmi circadiani.

Un'altra componente importante è una sorta di AUTOMATISMO, ossia le persone che dormono bene non hanno alcuna idea di come lo fanno e soprattutto non se ne preoccupano!





Omeostasi del sonno:

Prevede che più a lungo prolunghiamo la veglia più spinta avremo a dormire.

Concetto di economia del sonno: in base al quale per ogni ora trascorsa svegli si accumula una sorta di debito di sonno che nei soggetti sani viene completamente recuperata durante la notte successiva.

Oggi a causa dello stile di vita si assiste ad un debito di sonno cronico



Sistema circadiano:

Regola il ritmo sonno-veglia (oltre che la temperatura e altri parametri) nelle 24 ore.

Nei neonati il sonno è polifasico dal 6 mese in poi il sonno si sincronizza sui ritmi luce/buio.

L'ormone melatonina prodotto nella ghiandola pineale dell'encefalo è responsabile del processo di sincronizzazione. La sua produzione è legata alla presenza/assenza della luce solare, pertanto durante la notte la produzione aumenta per diminuire durante il giorno.

Le alterazioni fisiologiche del sonno

Oltre a fattori ambientali o contestuali, il sonno può variare da persona a persona e con l'età.

Nei giovani adulti il passaggio dalla veglia al sonno è molto rapido con una progressione veloce verso il sonno profondo (stadi 3,4) che occupa in genere la parte più lunga di tutta la notte.

Il sonno profondo prevale durante la prima parte della notte, mentre quello leggero occupa maggiormente la seconda.

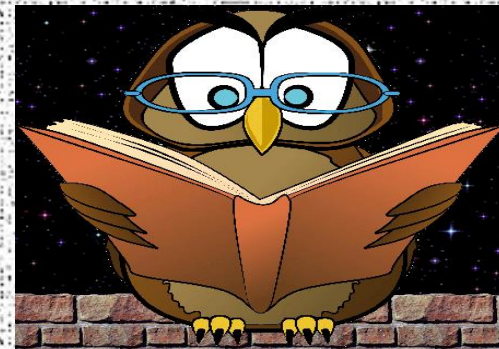
Al termine di ogni ciclo si assiste a un periodo REM che tende ad aumentare mano che ci si avvicina al mattino.

Il sonno varia durante il corso della vita

ETÀ	DURATA MEDIA DEL SONNO
Neonati	Possono dormire fino a diciotto ore al giorno. All'inizio il sonno è distribuito nelle ventiquattro ore, mentre dal quarto-sesto mese di vita si concentra maggiormente nelle ore notturne.
Bambini < quattro anni	Possono dormire fino a dodici ore per notte, e normalmente dormono anche dai trenta minuti alle due ore durante il giorno.
Bambini > quattro anni	Possono dormire fino a dieci-dodici ore per notte, e normalmente non effettuano sonnellini durante il giorno. La durata del sonno notturno può ridursi a dieci ore durante i primi anni di scuola.
Adolescenti	Normalmente dormono intorno alle nove ore per notte. Tuttavia, è molto frequente, a causa dello stile di vita tipico di questa età, che l'addormentamento si sposti a un'ora più tarda e il risveglio alla mattinata inoltrata.
Giovani adulti	Generalmente dormono intorno alle sette ore e mezzo / otto ore e mezzo per notte.
Adulti	Normalmente dormono intorno alle sette-otto ore per notte.
Anziani	Tendono a dormire intorno alle sei ore / sei ore e mezzo per notte e a effettuare sonnellini durante il giorno di trenta minuti / un'ora.



Allodole o gufi?



Gufo

Tipo di individuo che si sente attivo ed energico nelle ore serali. Non funziona un granchè bene al mattino. (Soggetto con ritmo circadiano diverso dalla media)

Allodola

Sono coloro che si sentono maggiormente svegli e attivi nelle prime ore del mattino. Alla sera tendono ad addormentarsi presto

L'insonnia



E' un disturbo persistente caratterizzato da un'alterazione del sonno tale da determinare effetti negativi sul funzionamento psicofisico, sociale e lavorativo del soggetto.

Può manifestarsi in forma semplice o associata a un' altra patologia di natura medica, neurologica o psichiatrica.

Criteri diagnostici per l'insonnia

30 Superare l'insonnia

Tabella 3.1. *Criteri diagnostici per l'insonnia.*

Tipo di disturbo	Difficoltà ad addormentarsi e/o difficoltà a mantenere il sonno; sensazione di un sonno scarsamente riposante.
Frequenza	Tre o più volte alla settimana.
Gravità	Tempo di addormentamento > di trenta minuti. Tempo di veglia infrasonno > di trenta minuti.
Durata	> di sei mesi.
Effetti	Marcata alterazione del funzionamento emotivo, cognitivo, socio-lavorativo durante il giorno.

Sottotipi di insonnia

- Insonnia primaria: non sembra avere una causa di natura medica o psichica
- Insonnia paradossa: il soggetto ha la sensazione di dormire male o addirittura di non dormire mentre le registrazioni del sonno sono nella norma
- Insonnia secondaria: associata a patologie di natura medica (stati febbrili, patologie respiratorie, cardiocircolatorie, neurologiche); l'artrite (dolore); disturbi d'ansia o depressivi.



Il sonno in laboratorio



- Attività elettrica cerebrale mediante EEG notturno
- Attività muscolare mediante elettromiografia
- Movimenti oculari mediante elettrooculogramma che consente di distinguere i vari stadi del sonno.

L'insonnia transitoria o persistente



L'insonnia tende a presentarsi inizialmente come un disturbo transitorio ma poi facilmente diventa persistente e poi cronica.

Cause:

- predisposizione familiare
- personale alterazione dei normali ritmi circadiani
- predisposizione all'ansia

Fattori precipitanti

Comprendono un' ampia gamma di fattori ambientali (cambiamento di casa, di camera da letto, cambiamenti di vita.....)

Non appena si risolvono l'insonnia va in remissione

Fattori persistenti

Comportamenti che l'individuo mette in atto per contrastare l'insonnia che invece tendono a cronicizzarla, ad esempio:

- sforzarsi di dormire
- incrementare le ore a letto per vedere se si riesce a dormire
- preoccuparsi di non riuscire a dormire

Quando la mente ci mette
lo zampino....



L'incapacità di dormire o
la convinzione di non esserne capaci può essere
di per sé una cosa che fa paura perché di fatto il
sonno ha un'importanza enorme da un punto di
vita biologico.

Probabilmente la convinzione di non poter
dormire risveglia sensazioni primitive di pericolo

Regole dei progenitori

- Evitare qualsiasi pericolo
- Appartenere a un gruppo
- Garantire il soddisfacimento dei bisogni primari
- Prendere sempre di più
- Migliorare continuamente: più armi, più cibo, più riparo, più figli (oggi meno figli), più longevità.....



Le conseguenze dell'insonnia

Capacità fisiche

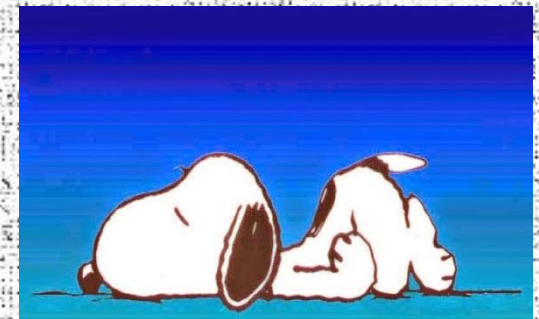
- Affaticamento e stanchezza
- Incapacità di stare svegli durante il giorno

Capacità mentali:

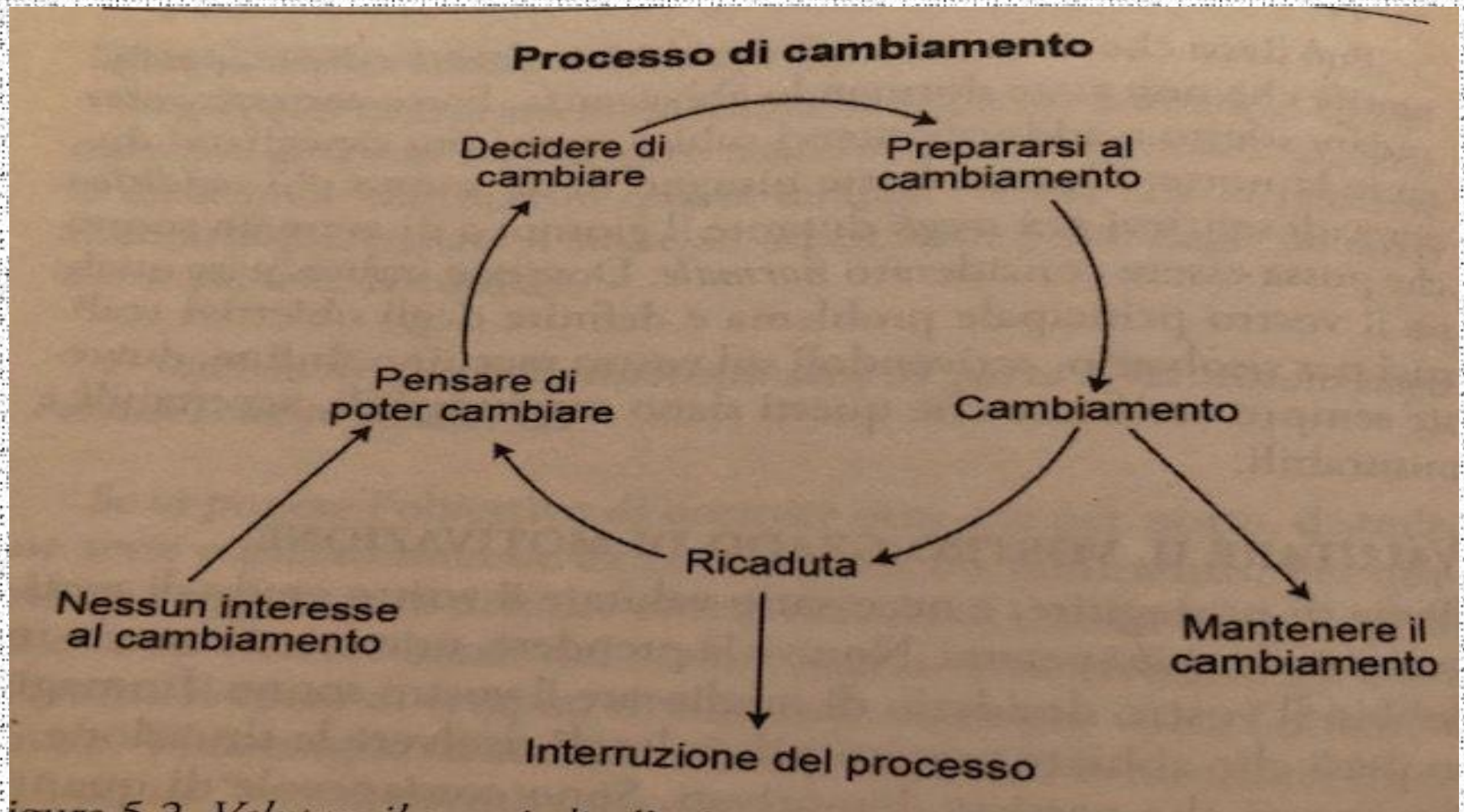
- Riduzione dei livelli di attenzione e concentrazione
- Disorientamento
- Problemi di memoria

Capacità emozionali:

- Irritabilità, ansia e stato di tensione
- Umore depresso

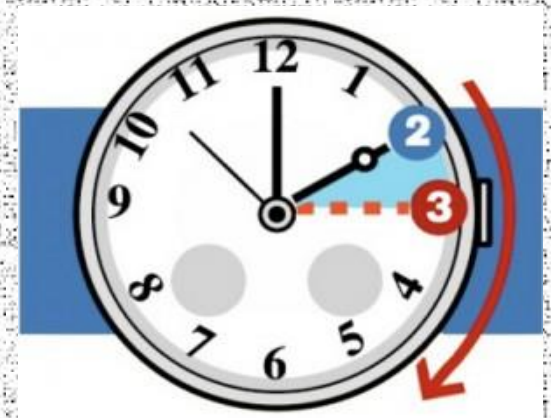


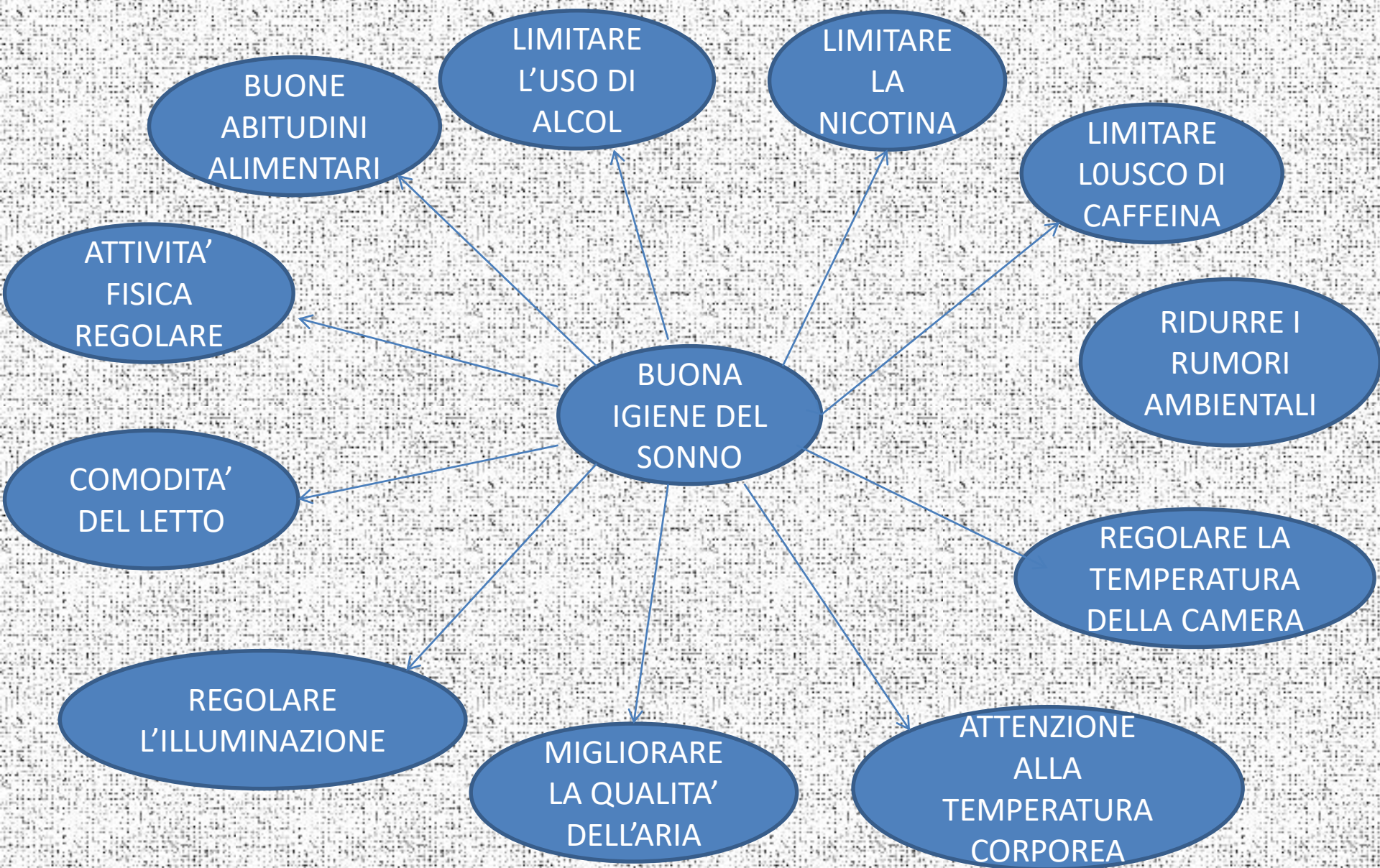
Il primo passo per affrontare il problema



Riprogrammare il ritmo del proprio sonno

1. Applicare le regole di igiene del sonno
2. Tenere un diario del sonno
3. Conoscere la storia del sintomo
4. Individuare e gestire i pensieri intrusivi
5. Usare tecniche di rilassamento e/o immaginative





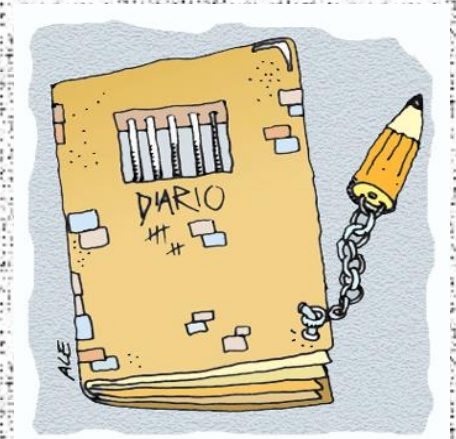
Non tutti sanno che....



- Un ambiente troppo caldo (oltre i 18°) causa risvegli , smania alle gambe, riduzione del sonno REM.
- Gli insonni soffrono di caldo. E' consigliabile effettuare il bagno almeno un'ora prima di andare a letto.
- L'attività fisica va svolta nel primo pomeriggio, mai la sera!
- La caffeina oltre che nel caffè si trova: nel tè, nel cioccolato, nella coca cola, nei farmaci dimagranti e negli antidolorifici.

Individuare i problemi di insonnia

- Diario del sonno
(tempo di addormentamento, risvegli notturni, durata totale del sonno, numero di notti insonni)
- Storia del sintomo (primo episodio, fattori scatenanti, peggioramenti/miglioramenti)
- Familiarità e autocondizionamento



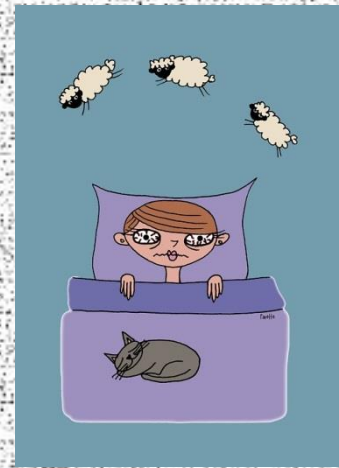
Esempio di diario

Giorno	1	2	3	4	5	6
Data						
A che ora si è svegliato questa mattina?						
A che ora si è alzato dal letto?						
A che ora è andato a letto ieri sera?						
A che ora ha spento la luce ieri sera?						
Quanto tempo ha impiegato per addormentarsi?						
Quante volte si è risvegliato durante la notte?						
Quanto tempo è rimasto sveglio durante la notte?						
Quanto tempo ha dormito in totale?						
Ha bevuto alcol ieri sera? Quanto?						
Ha assunto ipnotici?						
Si sente riposato stamattina?	0	1	2	3	4	
Ha avuto un sonno di buona qualità?	0	1	2	3	4	
	per niente		moderato		molto	

Figura 5.1. Il diario del sonno.

Tecniche di fronteggiamento

- Rilassamento progressivo di Jacobson
- Tecnica del respiro lento
- Esercizio di presenza
- Uso di strategie cognitive (contare a ritroso, ripetere una sequenza, cantare nella mente..)
- Riconoscimento dei pensieri disturbanti
- Uso delle visualizzazioni (posto al sicuro o film)



Pro memoria



- Appena vi viene sonno andate a letto
- Una volta a letto spegnete subito la luce
- A letto non guardate tv, tablet, cellulare
- Non mangiate prima di andare a letto
- Praticate le tecniche di fronteggiamento
- Ricordate che l'orario di risveglio mattutino dovrebbe sempre essere il medesimo



BUONA
NOTTE

Dott.ssa Luisella Bertone
Psicologa Psicoterapeuta
Via Livorno F. , 17 – BIANZE' (VC)
Via Rosanna Re, 17 – VERCELLI
Cell. 333 3231617

