

PfiFf-Bilgilendirme formu NO.2c **Uyku Sorunlarında Doğal ve İlaçsız Tedavi Yöntemleri**

(Bu bilgi, doktorunuza danışmanın yerine geçmez.)

Hangi Seçenekler/Alternatifler Vardır?

Mevcut uyku bozukluklarına karşı, sağlıklı uyku hijyenine (bkz. Konu Başlığı 2b) ek olarak, "**bilişsel davranış terapileri**" adı verilen ilaç dışı tedavi yöntemleri de bulunmaktadır. "Bilişsel" kelimesi Latince'den gelir ve "tanımak" anlamına gelir. Bilişsel terapide, düşünceler, tutumlar ve beklentiler konusunda farkındalık kazanmaya çalışılır. Amaç, yanlış ve zorlayıcı inançları ortaya çıkarmak ve değiştirmektir. Çünkü genellikle sorun yaratan şeyler ve durumlar değil, bu şeylere yüklenen anlamlardır.

Yatak ve Uyku Alışkanlıkları

Bilinçli Uyarıcı Kontrolü, yatakta yapılan belirli davranışlarla ilgilidir, örneğin; televizyon izleme, kitap okuma, yemek yeme, ama aynı zamanda: düşünmek, sinirlenmek, uyanık kalmak ve kaygılanmak. Bu tür davranışlar zamanla yatağın, "uyumaktan" çok, "harekete geçiren" aktivitelerle ilişkilendirilmesine yol açar. Aylar ve yıllar içinde, yatak ve uyku arasındaki bağlar, vücudun gecenin yaklaşmasıyla birlikte bir gerginlik ve uyarılma ile tepki vermesine neden olabilir. Amaç, yatağı sadece uyku ve dinlenme ile ilişkilendirmektir. Yani "yatak ve uyku" arasında güçlü bir bağ kurulması sağlanmalıdır. Bunun için şu kurallar takip edilmelidir:

- Yatak, okuma, içki içme, sigara içme, televizyon izleme, çalışma gibi aktiviteler için kullanılmamalıdır.
- Yatak sadece uyumak için kullanılmalı ve yalnızca gerçekten yorgun ve uyumak istenildiğinde yatak kullanılmalıdır.
- Eğer 15-30 dakika içinde uykuya dalamazsanız, yataktan kalkıp başka bir odaya geçin.
- Uykuya geçişin 15-30 dakika içinde beklenebileceği bir noktada tekrar yatağa dönün.
- Bu işlemi gece boyunca, gerektiği kadar tekrarlayın.
- Her sabah aynı saatte kalkın, geceki uyku süresinden bağımsız olarak ve gündüzleri uyumaktan kaçının.

Uyku Süresini Düzenleme Yöntemi

"Uyku kısıtlama terapisi", uyku süresinin (ya da yatakta geçirilen zamanın) büyük ölçüde sınırlandırılmasına dayanır. Bunun amacı, gereksiz yere uzun yatak süresini engellemek, uyku süresinin kalitesini artırmak ve uyku verimliliğini iyileştirmektir. Dengesiz hale gelen biyolojik uyku-uyanıklık ritminin tekrar dengeye getirilmesi hedeflenir.

Terapi için geçerli kurallar:

- Uyku süresinin belirlenmesi için bir uyku günlüğü tutulması (14 gün boyunca).
- Belirlenen ortalama uyku süresine göre yatak zamanı belirlenir, ancak yatak süresi hiçbir zaman 5 saatten kısa olmamalıdır. Yani, uyku için belirli bir süre belirlenir ve bu süre boyunca yatakta kalınması gereklidir.
- Örnek: Saat 23:30'da yatağa girilir ve sabah 06:00'da kalkmak gerekir, hatta hala uykulu olursa bile.
- Bu uygulama 7 gün sonra değerlendirilir: Eğer uyku verimliliği %85'in üzerinde ise, yatak süresi 30 dakika uzatılabilir vb.
- Gün içi uyumadan kaçınılır; ancak yaşlılar için öğle uykusu (maksimum 30 dakika) yapılabilir.

Işık Tedavisi

Işık, zirkadyen ritmin en önemli dışsal zamanlayıcısıdır ve gözün retina tarafından alınır. Yaş ilerledikçe, göz merceğinin ışık geçirgenliği özellikle mavi spektrum bölgesinde azalır; bu bölge, ışığın biyolojik etkisi açısından önemlidir. Yaşlı bireyler, ayrıca göz problemleri nedeniyle retina üzerinden ışık alımının engellenmesi veya artan ışık ihtiyacı yaşayabilirler. Yeterli ışık, gün-gece ritmini dengeler, ruh halini iyileştirir ve dikkat ile zihinsel performans üzerinde olumlu etkiler yaratır. Bu nedenle günlük dışarıda en az 30 dakika süreyle bulunma önerilir. Alternatif olarak, gündüz ışığı lambaları kullanılabilir. Bu imkanlar yoksa, ışık terapisi uygulanabilir. Işık terapisi, yapay ışık (ışık duşu) ile uyku bozukluklarının tedavisinde etkili olabilmesi, uygulamanın (ışık yoğunluğu, süresi ve zamanı) ve diğer tedavi yöntemleriyle kombinasyonuna bağlıdır.

Rahatlama Yöntemleri

Rahatlama yöntemleri, içsel heyecan, gerilim ve korkuyu azaltmayı amaçlar. Bu yöntemler, sakin bir ortam, rahat bir vücut pozisyonu, pasiflik ve düşünsel takip sağlamayı hedefler. Her yaş grubunda etkili olabilir ve uygun rehberlik ile hızlı bir şekilde öğrenilebilir.

Güvenli ve yan etkisiz olarak kabul edilen bazı rahatlama teknikleri:

- Otokinlik Eğitim (Schultz, 1972): Hoş görüntülerin, rahatlatıcı vücut hisleriyle birleştirilmesi.
- İleri Düzey Kas Rahatlatma (Jacobsen, 1990): Kasları sistemli olarak gerginleştirip gevşetme.
- Yoga/Meditasyon: Vücut, zihin ve hastalık semptomlarıyla ilgili tutum değişikliği sağlamak.

Bir diğer seçenek ise rahatlama için bir rüya yolculuğu yapmaktır.

Müzik(-terapisi)

Rahatlatıcı müzik, sakinleştirici bir etki yapar ve uykuya dalmayı iyileştirmeye yardımcı olabilir. Bu süreçte, kişisel müzik tercihi ve bireylerin öznel hisleri önemli bir rol oynar.

Hareket ve Sosyal Katılım

Fiziksel aktiviteler, bireysel yeteneklere göre uyarlanmalı ve düzenli olarak yapılmalıdır. Dışarıda yapılan yürüyüşler, aynı zamanda yeterli gün ışığı sağladığı için ideal bir seçenektir.

Fiziksel hareketin yanı sıra, sosyal aktivite de uyku-uyanıklık ritmi için önemlidir. Emeklilikle birlikte azalan sosyal aktivite, bu ritmi engeller ve gündüz uykusu dönemlerini teşvik eder.

İletişim gerektiren sosyal aktiviteler (örneğin yemek yapmak, el sanatları, masa oyunları) daha faydalıdır, çünkü bunlar "pasif" etkinlikler (örneğin sinema veya okuma saatleri) yerine bireyleri aktif tutar. Ayrıca, bu aktiviteler bireysel yeteneklere, kişisel ihtiyaçlara ve rollere uygun olmalıdır.

Evde Kullanılabilecek Yöntemler

Bilinen bazı evde kullanılan yöntemler şunlardır:

- Vücut bakımı, banyo terapileri ve cilt üzerine uygulanan losyon/merhemler.
- Şifalı bitkiler, örneğin melisa, valerian veya şerbetçiotu,
- Aromaterapi, örneğin lavanta, melisa veya papatya,
- "Bal ve süt" karışımı.

Bu yöntemlerin yüksek etkinliği kanıtlanmamış olsa da, çoğu zaman rahatlatıcı etkileri olduğu söylenir. Banyolar sırasında dolaşım ve cilt durumu göz önünde bulundurulmalıdır.



© AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

Bu konu hakkında daha fazla bilgiyi 2, 2a ve 2b numaralı PfiFf bildirim sayfalarında bulabilirsiniz.

Literatür Kaynağı:

Garms-Homolová, V. & Flick, U. (2013): *Yaşlılıkta Uyku Bozuklukları. Risk Faktörleri ve Tedavi ve Bakım Gereksinimleri*. Göttingen: Hogrefe Verlag. Garms-Homolová, V. (2016): *Yaşlı İnsanlarda Uyku ve Uyanıklık Bozuklukları. Etkili Müdahaleler İçin Güncel Bilgiler*. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.