JASON ELLIS

Zbavte se nespavosti

Týdenní léčebný kurz

Naučte se, jak řešit poruchy spánku

JASON ELLIS

ZBAVTE SE NESPAVOSTI

Týdenní léčebný kurz

KNIHY OMEGA

Copyright © Jason Ellis, 2017
First published as The One Week Insomnia Cure by Vermilion

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu nakladatele.

Překlad © Mgr. Milena Dobrovolná, 2018
Obálka © Jiří Miňovský – ARBE, 2018
© DOBROVSKÝ s.r.o., 2018

ISBN 978-80-7585-995-2 (pdf)

JASON ELLIS

ZBAVTE SE NESPAVOSTI

Týdenní léčebný kurz

Přeložila Mgr. Milena Dobrovolná

Předmluva

Budu k vám hned ze začátku upřímný, což je vlastnost, které se zásadně držím, jak poznáte. Principy a techniky, na kterých je tento „léčebný“ kurz postaven, nejsou přímo moje. Poskládal jsem v této knize dohromady nejlepší možné kombinace více technik dohromady, včetně některých mnou vylepšených verzí. Těmto technikám věřím a na vlastní kůži jsem se mnohokrát přesvědčil, že lidem trpícím nespavostí přinesly žádoucí změny. Zároveň však u každé techniky, pokud je to možné, uvádím jejího původního autora, i když jsem některé z metod nemilosrdně „vylepšil“ po svém. Rád bych také zdůraznil, že kdykoliv se zmiňuji o jednotlivci nebo skupině jednotlivců ve spojitosti s určitou teorií, technikou nebo metodou, nejde v žádném případě o jejich jedinou práci či výzkum. Jejich odborná praxe a studium behaviorální spánkové medicíny je samozřejmě daleko obsáhlejší. Prostřednictvím výzkumu, výuky a praxe každý z těchto lidí posunul povědomí, přijetí a zdokonalení kurzů, jako je tento, na velmi pokročilou úroveň. Stručně řečeno, struktura následujících metod a jejich vylepšení

moje je. Stojím si za tím, že tento „poskládaný“ přístup je, ačkoli jiní mohou pochopitelně nesouhlasit, nejlepším způsobem, jak přinést potřebnou změnu, v krátké době porazit nespavost a též zabránit tomu, aby se v budoucnu opakovala. Na závěr bych ještě rád dodal následující: Samozřejmě chápu, že název této knihy by mohl být považován za lehce kontroverzní a někteří z vás by rovněž mohli zpochybnit použití termínu léčba. Jsem však přesvědčený, že právě pomocí následujících technik můžeme symptomy nespavosti jednotlivce zvládnout odstranit za pouhý jeden týden. Navíc se domnívám, že můžeme zabránit tomu, aby poruchy spánku v budoucnu přerostly v nespavost. Základem všeho je totiž správná prevence a následná dobrá strategie.

Jak používat tuto knihu

Část 1

V části 1 vás seznámím s některými pojmy, které vám pomohou porozumět tomu, co vlastně spánek je a jak funguje. Hlavním účelem první části knihy bude přiblížit a vysvětlit vám, proč budeme po celou dobu trvání kurzu dělat právě to, co budeme. První část začneme povídáním o dvou hlavních biologických procesech, které ovlivňují, kdy, kde a jak spíme – spánkové homeostáze (biologickém pohonu spánku) a cirkadiánním rytmu spánku/probouzení (vnitřních tělesných hodinách). Poté vám ukážu, že poruchy spánku a většina problémů se spánkem jsou způsobeny nesouladem mezi homeostázou, cirkadiánním rytmem spánku/probouzení a prostředím, v němž se nacházíme.

Odtud se půjdeme již blíže podívat na to, co vlastně nespavost je a jak se vyvíjí. Projdeme rovněž řadu otázek, abychom zjistili, zda opravdu nespavostí trpíte, a pokud ano, je-li tento kurz pro vás vhodný. Poté představím koncepce

podmíněného probouzení souvisejícího se spánkem (zvyšující se úroveň bdělosti a síla negativních myšlenek, které lidi s nespavostí dostihují právě v momentě, když se chystají jít spát či vstoupí do ložnice) a *kortikální* (neboli mozkové) *stimulace* (vaše přirozená úroveň probouzení během noci). Ukážu vám, jak obě tyto formy probouzení souvisejí s kvalitou spánku (to, jak se cítíte ráno, závisí na kvalitě spánku předchozí noci).

Ačkoli toto všechno možná zní jako nudné intelektuální cvičení, první část knihy a zejména informace o nespavosti (co to je, jak je definována a jak se vyvíjí) je důležité pečlivě přečíst a zpracovat. Nicméně nejdůležitější ze všeho je pravděpodobně následující kapitola – *Je pro mě kurz vhodný?* (strana 91). V ní budeme procházet algoritmem, pomocí něhož zjistíme, jaké faktory byste měli vzít v úvahu předtím, než kurz začnete, nebo dokonce zda je vůbec kurz pro vás vhodný. Neměli byste pokračovat s žádnou částí kurzu, dokud neprojdete celý algoritmus. V případě potřeby proveďte potřebné úpravy nebo hledejte další podporu či pomoc.

Následně budeme hovořit o správném předběžném plánování a spánkové hygieně. Fáze předběžného plánování ani poradenství v oblasti spánkové hygieny, které poskytnu, nejsou zahrnuty do části 2, což je onen týdenní kurz, avšak pokud jsou tyto dvě věci dobře zvládnuty, zlepší se vám jak šance na úspěch, tak celkové výsledky kurzu,

které můžete posoudit v závěrečné části. A konečně, v závěru části 1 vás seznámím s *Přípravným spánkovým deníkem*, který je dobré vyplnit ještě před zahájením celého kurzu. To znamená, že až skončíte s částí 1, budete mít docela dobrou představu o tom, zda vykazujete všechny symptomy nespavosti, zda je kurz vhodný právě pro vás a zda byste měli pokračovat v části 2, nebo ne. Pokud se dostanete na konec části 1 a ukáže se, že přímo nespavostí netrpíte, nebo že nejste v současné době vhodným kandidátem na kurz, pak by bylo vhodné situaci zkonzultovat s vaším praktickým lékařem (PL) nebo se specialistou z oboru behaviorální spánkové medicíny (BSM). I tak vám ale doporučuji, abyste se řídili mými radami týkajícími se spánkové hygieny (strana 125) a vypracovali *Přípravný spánkový deník* (strana 137), který bude pro vašeho praktického lékaře nebo odborníka z oboru spánkové medicíny důležitým výchozím materiálem. Na základě sesbíraných dat vám pomůže zjistit, jakým konkrétním spánkovým problémem trpíte (pokud vůbec). Navíc správná spánková hygiena je dobrá pro nás pro všechny, ať už máme problémy se spánkem, nebo ne. Nakonec by možná některé z vás mohly zajímat informace o dalších poruchách spánku (strana 95), díky nimž získáte představu o tom, jaký další problém se spánkem vás může eventuálně potkat.

ZÁKLADNÍ DEFINICE

NARUŠENÝ SPÁNEK, PROBLÉM SE SPÁNKEM A PORUCHA SPÁNKU

Můžete si všimnout, že v celé knize používám termíny „narušený spánek“ a „problém se spánkem“. Dělám to záměrně a nyní to vysvětlím. *Narušený spánek* definuji jako období špatného spánku, které však trvá krátkou dobu, obvykle tři noci až dva týdny. Důvodem je mé přesvědčení o tom, že krátké narušení spánku jednotlivce, zvláště v případě poruchy spánku způsobené stresem, je skutečně biologicky adaptivní a naprosto „normální“. O tom budu ale hovořit později. Termínem *problém se spánkem* mám na mysli situaci, kdy je spánek člověka špatný po dobu delší než dva týdny, ale dosud se neví, co je příčinou problému. A konečně, později se více zaměřím na samotné poruchy spánku. V těchto případech jde nejen o špatný spánek trvající déle než dva týdny, ale zároveň zde již byla identifikována příčina problému na základě posouzení hlavních příznaků špatného spánku jednotlivce.

NESPAVEC, NEBO OSOBA S NESPAVOSTÍ?

Nikdy nepoužívám termín „nespavec“, ale „lidé s nespavostí“. Existuje k tomu dobrý důvod. Termín „nespavec“ absolutně odmítám. Ačkoli můžete mít pocit, že nespavost váš život úplně ovládá, což je naprosto pochopitelné, termín „nespavec“ naznačuje, že nespavost definuje, kým jste, a to podle mého názoru prostě není správné. Nespavost je něco, s čím bojujete a co chcete vyřešit, v žádném případě to však není součást vaší identity. Určitě bychom nikoho, kdo trpí chronickou bolestí, nenazvali „bolavec“. Potom tedy nerozumím tomu, proč se termín „nespavec“ vůbec začal v naší slovní zásobě používat.

Část 2

V této kapitole půjde o sedm hlavních složek, které stručně shrnuji níže. Pokud v části 1 zjistíte, že nejste vhodným kandidátem pro kurz (například pokud netrpíte symptomy, které přímo nespavost indikují), nebo pokud cítíte potřebu kurz trochu obměnit, představím vám jistý algoritmus, kterým den za dnem projdete a ve stejný denní/večerní/noční čas techniky z této sekce použijete.

Techniky

Den 1 – Změna spánkového plánu. Použijeme váš *Přípravný spánkový deník* k vytvoření správného osobního spánkového plánu, kterým se po zbytek kurzu budete řídit.

Den 2 – Kontrola podnětů. Budeme se snažit přerušit souvislost mezi rutinou vykonávanou před spaním, samotným časem v posteli a neschopností usnout.

Den 3 – Kognitivní kontrola. Budeme zkoumat způsob, jak „uložit" den do postele, než půjdete spát, aby vás už jen samotná představa noci předem nefrustrovala.

Den 4 – Metody kognitivního rozptýlení. Podíváme se na způsoby, jak zabránit tomu, aby vám vaše neustále aktivní mysl znemožnila v noci spát.

Den 5 – Dekatastrofizace spánku. Budeme se zabývat technikami, které vám pomohou identifikovat a zvládat

nerealistické a dysfunkční myšlenky, které proces spánku narušují.

Den 6 – Titrace spánku a progresivní svalové uvolnění. Zhodnotíme, jak dobře všechny předchozí techniky vzhledem k vašim symptomům nespavosti fungovaly, a v případě potřeby začneme tvořit plán vhodného rozvržení spánku. Dále se podíváme na hlavní relaxační techniku, která se u lidí s nespavostí používá.

Den 7 – Zachování dosažených výsledků a prevence recidivy. Zde se podíváme, jakými způsoby lze v budoucnu řídit a zachovat dosažené úspěchy a chránit se před dalšími případy nespavosti.

Kognitivně behaviorální terapie nespavosti (KBT)

Společně tyto techniky tvoří jádro *Kognitivně behaviorální terapie (KBT) nespavosti*, nebo alespoň tu moji verzi. Odkud tyto techniky pocházejí a o čem vlastně KBT nespavosti je?

O KBT se mluví již přes 30 let, ale výzkum, na němž byla celá terapie postavena, je ještě mnohem starší. Stručně řečeno, Kognitivně behaviorální terapie je název pro sbírku technik, které byly v různé míře prokázány jako užitečné pro lidi trpící nespavostí. Všechny tyto techniky byly podle mého názoru sesbírány do jednoho celku z jednoho hlavního důvodu – nespavost se totiž u všech postižených osob neprojevuje stejně. Jak se dočtete později, může mít více

podob a může být ovlivněna nebo zkomplikována mnoha různými situacemi a individuálními okolnostmi. V každém případě, sepsání všech těchto technik dohromady, tedy alespoň těch, o kterých víme, že lidem s nespavostí pomáhají, je pro lidi s nespavostí důležité a pomůže širokému okruhu lidí s nespavostí.

Existují dva hlavní aspekty KBT – kognitivní a behaviorální. Kognitivní aspekty nám pomáhají zvládnout veškeré starosti, obavy a úzkosti, které souvisí s naší nespavostí. Kromě toho nám pomáhají identifikovat vzorce v našem myšlení a jednání, které, i když jsou logické a racionální, nemusí být ve skutečnosti užitečné, a v některých případech mohou dokonce nespavost podporovat. Na druhé straně, behaviorální aspekty KBT se zabývají identifikací a změnou návyků, rituálů a chování, které jsme si vytvořili, především pak jako reakci na nespavost, což může též být důvodem k jejímu přetrvávání. Někteří lidé debatují nad otázkou „Který aspekt je důležitější, kognitivní, nebo behaviorální?“, avšak já tyto rozdíly vnímám jako poněkud uměle vytvořené. Pokud pojmenujete problém a měníte chování, které je neslučitelné se spánkem, musíte přemýšlet o tom, jak nejlépe to udělat. A pokud identifikujete a zpochybníte negativní myšlenky a pocity týkající se vašeho spánku, vyžaduje to, abyste s tím něco udělali. Od počátečních studií této kombinace kognitivních a behaviorálních technik jich bylo vytvořeno čím dál více (dosud přes 100). Dnes je díky tomu KBT velmi dobře

definována a v praxi ověřená jako účinná léčba osob s nespavostí, bez ohledu na to, zda mají nespavost samotnou, či v kombinaci s různými podmínkami nebo zvláštními okolnostmi. Ve skutečnosti mnoho světových organizací věnujících se zdravotní péči navrhuje, aby KBT byla první možností léčby lidí s nespavostí, a je pro to myslím dobrý důvod.

Po hlavní části kurzu (techniky KBT nespavosti) jsem zahrnul i kapitolu *Další užitečné techniky* (strana 238). V ní se podíváme na několik dalších metod – paradoxní úmysl a vnímavost spánku a nespavosti (mindfulness) – které, ačkoli nejsou součástí standardního kurzu KBT nespavosti, se v průběhu let ukázaly být přínosné pro lidi s nespavostí. Tyto metody nejsou zahrnuty proto, aby nahradily libovolnou část kurzu, ale mohou být užitečnými doplňky spánkového tréninku, jež si můžete vyzkoušet ve volném čase. Na konci části 2 se všechny tyto navržené techniky naučíte začlenit do svého života tak, aby vám pomohly rychleji usnout, během noci spát a ráno se probouzet plní energie a s pocitem svěžesti.

Část 3

V části 3 představím sérii studií konkrétních případů jedinců trpících nespavostí a současně jinými nemocemi, poruchami nebo stavy. Tam, kde to půjde, vás

upozorním na další léčebné postupy a metody, které by pro vás, pokud máte kromě nespavosti i další onemocnění, mohly být užitečné.

Na konci knihy uvádím několik tipů, jak o spánku mluvit s vaším praktickým lékařem (viz strana 287) a jak najít dobrého specialistu z oboru spánkové medicíny (viz strana 291). V tomto okamžiku bych chtěl říci, že co se naučíte v celé knize, to vám zůstane po celý život. Na vlastní kůži to poznáte v Den 7 – zachování dosažených výsledků a prevence recidivy (strana 221). Mnoho, ne-li všechny aspekty tohoto kurzu budou odteď neocenitelnými pomocníky při řízení spánkového režimu navzdory výzvám, kterým denně čelíte.

Co mohu od této knihy očekávat?

Pojďme si ještě před tím, než začneme, odpovědět na jednu zásadní otázku. „Co bych měl od této knihy na jejím konci očekávat?“ Budu k vám upřímný ve dvou věcech. Zaprvé, je velmi pravděpodobné, že vaše celková doba spánku se nijak nezvýší. A zadruhé – zřejmě už nikdy nebudete spát jako v dobách, kdy jste byli teenager (na druhou stranu, spousta z vás měla v tu doby jiné problémy, o které už dnes určitě nestojíte). Tak proč se do té doby vůbec vracet, že?

Pokud jde o celkový čas spánku, všichni si určitě vybavíme nějakou noc, kdy jsme moc hodin nenaspali, ale stejně jsme se ráno cítili svěží a odpočatí. To je právě záležitost upřednostnění kvality spánku před jeho kvantitou. A to je přesně ten bod, do kterého se budeme do konce knihy snažit dostat. Zeptejte se sami sebe: upřednostnili byste 6 hodin skutečně kvalitního spánku před 8 hodinami spánku nekvalitního? Sám za sebe přesně vím, čemu bych dal přednost.

Chystám se vás tedy požádat, abyste denně praktikovali techniky uvedené v části 2. Díky nim totiž dosáhnete dvou podstatných věcí:

1. Zlepšíte svoji celkovou kvalitu spánku.
2. Zmenšíte počet probuzení během noci (a zkrátíte čas potřebný k opětovnému usnutí nebo množství času, který strávíte v noci nebo v ranních hodinách bděním).

Pokud je vaším jediným cílem zvýšit celkovou dobu spánku, budeme se tím též zabývat. Veškeré techniky a strategie zde uvedené vám k dosažení tohoto cíle pomohou, ale změna u vás pravděpodobně nastane až po skončení kurzu. Důležitým bodem zůstává fakt, že nejprve musíme zlepšit kvalitu spánku a poté můžeme prodlužovat i jeho celkové trvání, což je něco, na co nelze spěchat. V opačném případě skončíte s dlouhým spánkem špatné kvality.

A co se týká druhého přání – spát jako dospívající – to se prostě nikdy nestane. Je mi líto, že vám to musím říct, ale dosud neexistují žádné přípravky, pilulky, kúry nebo léčebné postupy, které by vás mohly vzít zpět do této etapy vašeho života, alespoň z hlediska vašeho spánku. Takže nejprve ze všeho se musíte rozhodnout, jaký spánek je v budoucnu vaším cílem, a od tohoto bodu se vydat hezky směrem kupředu. To by měl být váš první cíl.

ČÁST 1

SPÁNEK – ZÁKLADNÍ POJMY

Spánek a spánková medicína

Co je to spánek?

Spánkem strávíme více než třetinu našeho života, a když spíme „normálně“, většinou to považujeme za samozřejmost. Brzy si však uvědomíme význam spánku pro každodenní život, a to v případě, když nespíme dobře jednu, nebo dokonce několik nocí za sebou. Takže, co je spánek? Pokud máte někdy možnost sledovat někoho, kdo spí, což může znít trochu strašidelně (a já to dělám celkem často), pravděpodobně dojdete k závěru, že existují tři hlavní vnější známky toho, že někdo spí:

1. Má zavřené oči.
2. Leží.
3. Je potichu (většinou).

Tyto tři znaky na první pohled naznačují, že spánek je pasivní činnost a po dlouhou dobu se tomu věřilo. Ve skutečnosti tomu tak bylo až do padesátých let minulého století,

kdy bylo poprvé objeveno, že spánek není pouze pasivní jev. V tomto období byly pojmenovány dva hlavní typy aktivního spánku – s rychlým pohybem očí, nebo také spánek v REM fázi, a bez rychlého pohybu očí – tedy spánek mimo REM fázi. Pozdější studie ukázaly, že spánek mimo REM fázi nevypadá vždy stejně, a můžeme jej dále rozčlenit dle šířky (rychlosti) a výšky (amplitudy) aktivity mozkových vln do čtyř „odlišných" fází: fáze 1 – fáze 4. Slovo odlišné jsem dal do uvozovek z toho důvodu, že pokud se někdy podíváte na nahrávání spánku (polysomnogram, který vysvětlím později – viz strana 66), rozdíl mezi fázemi není vždy tak jasný, jak by si někdo mohl myslet. Tento způsob zaznamenávání vždy též zahrnuje jistou úroveň subjektivní interpretace, i když je hodnocen odborníkem vycvičeným v analýze tohoto druhu mozkové aktivity. Nicméně od okamžiku objevení různých fází spánku bez REM fáze se vědci začali popisem spánku hlouběji zabývat a snažili se pochopit, jak celkově funguje a proč ho většina z nás (živých tvorů) vlastně provozuje.

Proces C a Proces S

V osmdesátých letech poskytl švýcarský vědec a profesor Alexander Borbély rámcové vysvětlení pro pochopení toho, jak je spánek u lidí regulován. Tvrdil, že spánek

je dynamický proces, který je do značné míry regulován interakcí mezi dvěma vnitřními mechanismy, cirkadiánním rytmem a spánkovou homeostázou.

Cirkadiánní rytmus nebo, jak se také říká, proces C, jsou v podstatě hodiny v našem těle. Cirkadiánní rytmus produkuje zhruba 24 hodinových cyklů u mnoha biologických funkcí, včetně vnitřní teploty těla, imunitní odpovědi, sekrece kortizolu (stresového hormonu) a trávení. Například naše vnitřní tělesná teplota je za „normálních" okolností nejnižší (nejchladnější) v časných ranních hodinách. Během dopoledne a v průběhu dne se teplota postupně zvyšuje až do poloviny odpoledne, kdy dosáhne svého maxima (nejteplejší bod), a poté začne znovu klesat.

Tento vzorec, ačkoli může být v závislosti na různých okolnostech změněn, má tendenci se opakovat bez ohledu na to, jak dlouho jsme předcházející noc spali. Přestože mnoho jiných cirkadiánních rytmů, jako regulace vnitřní tělesné teploty, sekrece kortizolu a imunitní odpověď, může být ovlivněno určitými událostmi (například změny tělesné teploty, sekrece kortizolu a imunitní odpovědi v reakci na infekci), hlavní hormon, který reguluje spánkový cirkadiánní rytmus, zůstává nedotčený. Jde o hormon melatonin (spánkový hormon).

Jednoduše řečeno, melatonin je produkován epifýzou (nadvěskem mozkovým) a čím více ho máme, tím více jsme ospalí. Během dne je hladina melatoninu zanedbatelná,

ale ve druhé části večera se začne zvyšovat (obvykle asi 2 hodiny před spaním). Tento bod je také známý jako „spánková brána“ nebo „spánková zóna“. Produkce melatoninu pokračuje, přičemž nejvyšší koncentrace je obvykle dosažena v časných ranních hodinách. Poté začne hladina melatoninu opět klesat.

Nicméně, i kdybychom přirozeně předpokládali, že biologické hodiny našeho spánku/probouzení budou trvat 24 hodin, tedy stejně jako reálný den, ve skutečnosti je tento biologický cyklus u většiny lidí o něco delší (kolem 24 a ¼ hodiny) a mezi jednotlivci se poměrně liší. I když je samotný proces C z velké části interní (endogenní) mechanismus, je velmi závislý na vnějších (exogenních) podnětech, které nás regulují po celých 24 hodin. Za několik let výzkumu byly identifikovány tři hlavní faktory, které externě pomáhají regulovat cirkadiánní systém spánku/probouzení: světlo, jídlo a cvičení. Například dokonce i malé množství modrého světla může v noci potlačit produkci melatoninu, čímž se zhoršuje a potenciálně zpomaluje nástup spánku. Zde vidíme první důvod, proč může být v populaci tak vysoký výskyt poruch spánku. Tyto vnější faktory, které napomáhají regulaci cirkadiánního rytmu spánku/probouzení, mohou způsobit poruchu spánku či jeho zhoršení, pokud jich nemáme dostatek (například pokud máme omezený přístup k přirozenému světlu během dne). Také příchod do styku s těmito faktory v nevhodný

čas může způsobit spánkové problémy (např. cvičení těsně před spaním). Dobrou zprávou je, že pokud tyto tři faktory mohou narušit cirkadiánní rytmus spánku/probouzení nebo proces C, mohou být tedy s určitou opatrností, pozorností a dobrým naplánováním používány ke zmírnění některých spánkových problémů. O tom bude řeč v kapitolách *Spánková hygiena* (strana 125), *Jiné poruchy spánku* (strana 95) a v technice Den 7 – zachování dosažených výsledků a prevence recidivy (strana 221).

Proces S

Druhým mechanismem popsaným profesorem Borbélym je *spánková homeostáza* (proces S), což je naše přirozená potřeba spát.

Když se probudíme, naše touha znovu usnout musí být minimální. Jinými slovy, měli byste se vzbudit čilí a s pocitem svěžesti. S postupujícím dnem naše potřeba spánku poroste a poroste, až večer dosáhne svého vrcholu (to je jeden z důvodů, proč se naše únava s přibývajícím dnem zvyšuje). Pokud jde člověk spát v době tohoto vrcholu a v noci spí, přirozená touha organismu po spánku je naplněna a celý proces začne ráno nanovo. To znamená, že jestliže potřeba spánku není uspokojená ve správnou chvíli, bude se v průběhu dne stále zvyšovat (vzrůstá hladina ospalosti) a proces bude pokračovat, dokud nakonec

neusneme. Jestliže toto postupné zvyšování míry ospalosti nějakou dobu přetrvává, jako je tomu v případě prodloužené deprivace spánku (deprivací mám na mysli stav, kdy se spánek nedostaví vůbec), může spánek někdy nastat nedobrovolně – tomuto stavu říkáme mikrospánek. Když dojde k mikrospánku, i když třeba jen na krátkou dobu, usnete a vaše schopnost reagovat na vaše okolí je tím snížena. To může být nebezpečné, zejména pokud řídíte nebo děláte něco, co v té chvíli vyžaduje hodně pozornosti či vysokou míru soustředění.

Pokud jde o samotnou nespavost, je pro nás možná mnohem závažnější situace, kdy bojujeme s nedostatečnou ospalostí v čase, kdy jdeme večer do postele. Hlavní příčinou nedostatečné ospalosti před nočním spaním je podřimování přes den, protože naše spánková potřeba je tím částečně uspokojena v průběhu dne a naše ospalost se začíná tvořit znovu od začátku od doby probuzení.

Rád bych vysvětlil možný dopad denního spánku na noční. Jako obdobu spánku k tomuto účelu použiji jídlo. Potřeba jíst, stejně jako spánek, je regulována naším vnitřním (biologickým) pohonem, tedy čím déle jsme bez jídla, tím více hladovíme. Musíme však mít na mysli, že v případě jídla obvykle jíme třikrát denně, zatímco spíme obvykle jen jednou. Představte si scénář, ve kterém budeme mít obrovskou snídani řekněme v 8 hodin ráno. Bude to mít dopad na úroveň našeho hladu v poledne? Pravděpodobně

ano. Během oběda se nebudeme cítit tolik hladoví a klidně bychom mohli toto jídlo přeskočit. A co potom dopad naší velké snídaně na večeři? Vcelku se tím neovlivní úroveň hladu v době večeře, zvlášť pokud jsme oběd zcela vynechali nebo jsme měli jen lehké občerstvení. Řekněme však, že jste měli v poledne velký oběd (mám bufety velmi rád, ale je to to nejhorší, co může být, protože z vlastní zkušenosti vím, že jsem se v době oběda vždy nehorázně nacpal). Bude tato skutečnost mít vliv na úroveň vašeho hladu, řekněme kolem devatenácté hodiny večerní? Pravděpodobně ano. Nebudete mít takový hlad, jaký byste „normálně" měli. Hlad bude menší a pravděpodobně budete mít chuť jen na něco lehkého.

Na tomto příkladu jsme si ukázali, jak může množství jídla, které konzumujeme v různých časech, ovlivnit naši schopnost jíst pravidelně. Pokud tuto zkušenost promítneme do spánku a řekneme, že si v době oběda dopřejeme dlouhý spánek (velké jídlo), budeme schopni spát (sníst stejně velké jídlo) i večer? Nejspíše ne. Ale pojďme tuto analogii posunout ještě o krok dále. Co by se stalo v situaci, kdy si ráno dáte středně velkou snídani? To pravděpodobně ovlivní vaši úroveň hladu v době oběda, ale dost možná neovlivní váš hlad před večeří. Ale co kdybyste se najedli v 18 hodin (hodinu před večeří)? Bude to mít vliv na váš hlad při večeři? Absolutně. Touha po jídle by byla uspokojena ještě předtím, než si sednete a svou večeři

sníte. Když to opět přeneseme do spánkové problematiky, dokonce i malý spánek přes den může mít vliv na kvalitu spánku v noci, ale úroveň dopadu, jaký může denní spánek na noční mít, je do značné míry závislá na tom, jak brzo před spaním jste spali. Tedy jak dlouhé poobědové spánky (velká jídla), tak podvečerní zdřímnutí (večerní občerstvení) snižují naši biologickou připravenost ke spánku v noci a mohou nám ztížit proces usínání.

Environmentální faktory

Jak jsem již zmínil dříve, prostředí kolem nás může také hrát roli v problematice narušeného spánku, spánkového problému i samotných poruch spánku, a to působením a ovlivněním spánkové homeostázy nebo samotného cirkadiánního rytmu spánku/probouzení. Nejčastějším environmentálním faktorem, se kterým se setkávám v praxi, je pracovní plán. Přitom každou aktivitu (včetně společenských aktivit), která vede buď ke snížené možnosti spát (snížené oproti vaší biologické potřebě) či ke spánku mimo vaše běžné hodiny (v noci), lze za takový faktor považovat.

Musíme si uvědomit, že tyto vnější faktory zahrnují nejen věci, které nám zabraňují jít do postele, když to fyzicky potřebujeme. Zahrnují také každou aktivitu, která nás

vede k probouzení dříve, než fyzicky potřebujeme. To je jeden z hlavních problémů, kterému čelíme v naší 24hodinově nastavené společnosti. S narůstajícími nároky na náš čas, spojenými s moderní dobou plnou technologických a průmyslových pokroků (zejména těch v oblasti osvětlení a komunikace), se v mnoha případech očekává, že budeme k dispozici téměř nepřetržitě a že obětujeme svůj spánek jen proto, abychom drželi s těmito požadavky krok. Vždyť se podívejte, kolik lidí kolem vás říká fráze typu „komu se nelení, tomu se zelení" nebo „vyspím se v hrobě". Tím pouze posilují fakt, že spánek (tedy jeho množství, načasování, trvání a kvalita) je komodita, se kterou lze snadno obchodovat. Ačkoli víme, že tomu tak není a že správné množství kvalitního spánku nám může v mnoha ohledech poskytnout konkurenční výhodu, tato filozofie obětování se je dnes bohužel z velké části stále v lidském povědomí.

Mezi další environmentální vlivy zahrnujeme lidi, se kterými sdílíme postel, dopravní hluk a noční pouliční osvětlení. V podstatě může být mezi tyto faktory zahrnuto cokoliv z našeho vnějšího světa, co může mít skrz naši spánkovou homeostázu nebo cirkadiánní rytmus spánku/probouzení vliv na dosažení správného množství potřebného kvalitního spánku.

Patří sem zkrátka všechny faktory, které snadno naruší spánek tím, že omezí naši schopnost usnout, když to naše tělo chce či potřebuje.

Skřivani a sovy

V tomto okamžiku stojí za to promluvit o individuálních rozdílech v načasování cirkadiánního rytmu spánku/probouzení. Přesněji mám na mysli chronotypy. Možná jste slyšeli o tom, že se lidé označují jako ranní typy (skřivani) nebo večerní (sovy), ačkoli většina z nás bude nacházet někde uprostřed (střední typy). Co se týče chronotypu, jedná se o individuální rozdíl v načasování cirkadiánního rytmu, který se řídí naším přáním a úrovní produktivity v různých částech dne. Ranní typy lidí budou raději dělat aktivity, a obzvláště ty náročnější, dříve ve dne, zatímco večerní typy budou produktivnější až později k večeru. Kromě toho, jak bychom očekávali, skřivani chtějí chodit spát dříve, zatímco sovy se do postele odeberou o dost později.

Pokud jde o nespavost, bylo prokázáno, že večerní typ zvyšuje riziko vývoje nespavosti. Je to dost možná kvůli nesouladu mezi naší biologickou preferencí chodit spát pozdě a pozdě také vstávat a povinnostmi spojenými s naším sociálním světem. Myšleno tak, že musíme vstát dříve, než bychom rádi (protože chodíme do školy či do práce). Množství nesouladu mezi našimi biologickými preferencemi a skutečným časem, kdy jdeme do postele nebo vstáváme kvůli požadavkům našeho každodenního života, nazýváme jako naši úroveň „společenské desynchronizace“. To znamená, že u lidí typu sova existuje spojitost