

غلبه بر بی خوابی  
مجموعه درمان‌های اریخش

---

سرشناسه: ادینجر، جک دی. Edinger, Jack D

عنوان و نام پدیدآور: غلبه بر بی‌خوابی: درمان شناختی رفتاری بی‌خوابی (کتاب کار) / مولفان جک، دی ایدینگر،

کالین‌ای. کارنی مترجم الهام اشتاد.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا، ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری: ۷۲ ص، وزیری

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۱۱۶-۰

وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Overcoming insomnia: a cognitive-behavioral therapy: approach: therapist guide, 2008

موضوع: بی‌خوابی - درمان - به زبان ساده، شناخت درمانی

شناسه افزوده: کارنی، کالین، ۱۹۷۱-م، Carney, Colleen، اشتاد، الهام، ۱۳۶۲ - مترجم

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۰ غ ۴۸/الف ۵۴۸ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۴۹۸۲۰۶

شماره کتابشناسی ملی: ۲۴۵۲۸۱۷

---

# غلبه بر بی خوابی

مجموعه درمان‌های اثربخش

مؤلفان

جک دی. ایدینگر  
کالین ای. کارنی

مترجم

الهام اشتاد





کتاب ارجمند

جک دی. ایدینگر، کالین ای. کارنی  
**غلبه بر بی‌خوابی: مجموعه درمان‌های اثربخش**

فروست: ۳۶۷

مترجم: الهام اشتاد

ناشر: کتاب ارجمند (با همکاری ارجمند و نسل فردا)  
صفحه‌آرایی: پرستو قدیم‌خانی، طراح جلد: احسان ارجمند

چاپ: افرنگ، صحافی: نوین  
چاپ اول، ۱۳۹۱، ۱۶۵۰ نسخه

بها: ۲۹۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۱۱۶-۰

[www.arjmandpub.com](http://www.arjmandpub.com)

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

**مرکز پخش: انتشارات ارجمند**

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۹۷۷۰۰۲

شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارگریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱

شعبه مشهد: خ تقی آباد، خ احمدآباد، پاساژ امیر، کتاب دانشجو، تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

شعبه ساری: بلوار خزر، خ دریا، مجتمع علوم پزشکی - کتب پزشکی ارجمند تلفن: ۰۹۱۱۲۱۷۴۰۰۹

یکی از دشوارترین مسایل در برخورد با بیماران دارای اختلال‌ها و بیماری‌های مختلف، انتخاب بهترین راهکار موجود برای حل مشکلات آن‌هاست. هرکس دوستان یا آشنایانی را می‌شناسد که از یک درمانگر به‌ظاهر قابل اطمینان، درمان‌هایی را دریافت کرده‌اند و بعدها به واسطه درمانگر دیگر، دریافته‌اند که تشخیص اصلی اشتباه بوده و یا درمان‌های پیشنهاد شده، نامناسب و حتی مضر بوده‌اند. اغلب بیماران، یا اعضای خانواده آن‌ها، با مطالعه تمام مطالب موجود در مورد علایم بیماری، جستجوی اطلاعات در اینترنت یا پرس و جو از دوستان یا آشنایان، به این مشکل پی می‌برند. دولت‌ها و سیاست‌گذاران مراقبت بهداشتی نیز می‌دانند که افراد نیازمند، همیشه بهترین درمان‌ها را دریافت نمی‌کنند (چیزی که این گروه، آن را "تنوع در خدمات مراقبت بهداشتی" می‌نامند).

در حال حاضر، سیستم‌های مراقبت بهداشتی در سرتاسر جهان، تلاش می‌کنند که این تنوع را از طریق معرفی "درمان‌های مبتنی بر شواهد"، اصلاح کنند. به عبارت ساده، همگان علاقه‌مندند که بیماران، جدیدترین و موثرترین مراقبت‌ها را برای یک مشکل خاص، دریافت نمایند. هم‌چنین، سیاست‌گذاران مراقبت بهداشتی دریافته‌اند که ارائه بیش‌ترین اطلاعات ممکن به مشتریان مراقبت‌های بهداشتی، بسیار موثر است. به این ترتیب، این افراد قادر خواهند بود که تصمیم‌های هوشمندانه بگیرند و در تلاش برای بهبود بهداشت و بهداشت روان، مشارکت کنند. مجموعه حاضر، یعنی "درمان‌های موثر"، برای رسیدن به این هدف طراحی شده است. بر این اساس، آخرین و موثرترین مداخله‌ها برای مشکلات خاص، به زبان قابل درک برای کاربران، توصیف می‌شوند. هر برنامه درمانی، برای این که در این مجموعه جای بگیرد، باید دارای بالاترین معیارهای موجود بر اساس تعریف یک هیات علمی ناظر باشد.

بنابراین، در صورتی که بیماران واجد هر کدام از این مشکلات یا یکی از اعضای خانواده آن‌ها، به دنبال درمانگر متخصص آشنا با این مداخلات بگردند و فرد مناسب را بیابند، می‌توانند اطمینان داشته باشند که بهترین خدمات ممکن را دریافت خواهند کرد. البته، فقط درمانگر می‌تواند در مورد ترکیب مناسب درمان‌ها، تصمیم بگیرد.

این کتاب شامل یک درمان زمان‌بندی شده<sup>1</sup> برای افرادی است که از بی‌خوابی رنج می‌برند. بی‌خوابی مشکلی رایج است اما به آسانی درمان نمی‌شود. داروهایی که غالباً تجویز می‌شوند، ممکن است آثار جانبی قابل توجهی داشته باشند و در دراز مدت برای بهبود بی‌خوابی موثر نباشند. مداخله شناختی- رفتاری، به شما کمک می‌کند که رفتار و اندیشه خود را تغییر بدهید تا بهتر بخوابید. این کتاب شامل اطلاعاتی برای آموزش مشکلات بی‌خوابی است و پیشنهادهاى سودمندی را برای بهبود خواب، ارائه می‌دهد. هم‌چنین، کتاب شامل خلاصه‌ای از فنون مربوط به تغییر سبک‌های تفکر مخرب است که احتمالاً در بروز مشکل بی‌خوابی سهیم هستند. فرم‌های ارزیابی خواب و پایش افکار نیز در انتهای کتاب، ارائه شده‌اند. "قواعد خواب" مطرح شده در این کتاب را اجرا کنید تا به زودی خوابی سالم و آرامش‌بخش داشته باشید. می‌توانید این کتاب را به تنهایی و یا هم‌زمان با مراجعه به متخصص باکفایت مراقبت بهداشتی، به کار ببرید.

دیوید اچ. بارلو؛ ویراستار اصلی

درمان‌های اثربخش

بوستون، MA

یکی از رایج‌ترین شکایت‌ها در بیمارانی که برای روان‌درمانی مراجعه می‌کنند، انواع مسایل مربوط به خواب است. در مورد مسأله بی‌خوابی، فراوان صحبت شده است اما در جست‌جو برای یافتن جزوه یا منبع منسجمی که بتوان آن را در اختیار افراد قرارداد، متوجه شدم که کتاب فارسی در این زمینه موجود نیست. پس از مشورت با اساتید و همکاران مطلع، به پیشنهاد یکی از آنها، این کتاب را برای ترجمه انتخاب کردم. ساختار کتاب به‌گونه‌ای است که افراد، هم به تنهایی و هم طی جلسات روان‌درمانی به‌همراه درمانگر خود، می‌توانند از تکنیک‌های مطرح شده، استفاده بکنند. شخصاً عقیده دارم که بهتر است دستورالعمل‌های درمانی، تا حد امکان به‌صورت مستند و مکتوب و در قالب جزوه یا کتاب کار، در اختیار افراد قرار بگیرند. به این ترتیب، آنها می‌توانند بارها و بارها به این منابع مراجعه کرده و از آنها استفاده کنند. امیدوارم که این کتاب، در راستای چنین هدفی، مفید واقع شود.

ترجمه این کتاب را به استاد بزرگوارم جناب آقای حبیب‌الله قاسم‌زاده تقدیم می‌کنم که با هنر ترجمه آشنا هستند و من بخش کوچکی از این هنر را از ایشان فراگرفتم.

الهام استاد  
تابستان ۱۳۹۰

فصل اول: آیا این کتاب برای من مفید است؟.....	۱۱
بی‌خوابی چیست؟.....	۱۱
علت‌های بی‌خوابی.....	۱۲
تشخیص بی‌خوابی.....	۱۲
گروه یک.....	۱۳
گروه دو.....	۱۴
گروه سه.....	۱۴
گروه چهار.....	۱۴
جداول خواب.....	۱۵
مرور برنامه.....	۱۷
فصل دوم: آموزش خواب.....	۲۱
فصل سوم: اصلاح خواب.....	۲۶
اصلاح خواب.....	۲۶
دستورالعمل‌های اصلاح خواب.....	۲۸
تعیین مدت زمان مناسب برای ماندن در رختخواب.....	۳۰
فصل چهارم: بهداشت خواب.....	۳۴

۳۷	فصل پنجم: مقابله با افکار مخرب
۳۶	خلاصه
۳۷	مقابله با افکار مخرب
۳۷	مغز بی خواب
۳۸	نگرانی سازنده
۳۹	دستورالعمل‌هایی برای نگرانی سازنده
۴۱	برگه نگرانی سازنده
۴۱	نگرانی‌ها
۴۱	راه حل‌ها
۴۷	پایش مداوم

۴۸	فصل ششم: رفع مشکلات احتمالی
۴۸	مشکل مربوط به ساعت استاندارد بیدار شدن
۴۹	مشکل مربوط به اجتناب از چرت زدن
۵۰	ماندن در رختخواب، وقتی که نمی‌توانید بخوابید
۵۱	مشکل در به خواب رفتن مجدد
۵۱	خستگی روزانه
۵۲	تغییر افکار
۵۳	کمک گرفتن از یک متخصص
۶۱	برگه نگرانی سازنده
۶۱	نگرانی‌ها
۶۱	راه حل‌ها
۶۲	برگه نگرانی سازنده
۶۲	نگرانی‌ها
۶۲	راه حل‌ها
۶۳	برگه نگرانی سازنده
۶۳	نگرانی‌ها

۶۳	راه حل‌ها.....
۶۴	برگه نگرانی سازنده .....
۶۴	نگرانی‌ها.....
۶۴	راه حل‌ها.....
۶۵	برگه نگرانی سازنده .....
۶۵	نگرانی‌ها.....
۶۵	راه حل‌ها.....
۶۶	برگه نگرانی سازنده .....
۶۶	نگرانی‌ها.....
۶۶	راه حل‌ها.....

تقریباً همه افراد، شب‌های بی‌خوابی را تجربه می‌کنند. فشار روانی<sup>۱</sup>، اضطراب، الکل و کافئین، تنها معدودی از عواملی هستند که ممکن است در بروز مشکلات خواب، سهیم باشند. شرایط طبی و اختلال‌های روان‌شناختی مشخص نیز ممکن است در ایجاد الگوهای غیرعادی خواب، مشارکت داشته باشند. اگر مشکلاتی را در ارتباط با خواب تجربه می‌کنید و عقیده دارید که دچار بی‌خوابی هستید، این کتاب می‌تواند مفید باشد.

### بی‌خوابی چیست؟

بی‌خوابی یک اختلال رایج خواب و شامل مشکلاتی در خلال خواب شبانه است که منجر به کاهش عملکرد در طول روز می‌شود. افراد بی‌خواب، علی‌رغم اختصاص دادن زمان کافی برای خوابیدن و داشتن مکانی راحت برای خواب، مشکلاتی دایمی را در رابطه با خواب تجربه می‌کنند. بی‌خوابی یک مشکل بسیار رایج است که می‌تواند کوتاه مدت و موقتی، دوره‌ای و یا در طول زمان نسبتاً پایدار باشد. بیش از یک سوم جمعیت بالغ، بی‌خوابی را حداقل به صورت دوره‌ای تجربه می‌کنند؛ در حالی که ده تا پانزده درصد از آنان، از مشکلات مزمن و بی‌امان خواب رنج می‌برند.

علائم متداول بی‌خوابی، عبارتند از :

- دشواری در به خواب رفتن به هنگام شب
- بیداری در طول شب
- سحرخیزی بسیار زودهنگام
- کیفیت پایین خواب

1. stress

- خستگی یا خواب‌آلودگی در طول روز
- مشکل در تمرکز، توجه یا حافظه
- تحریک‌پذیری در طول روز
- نگرانی در مورد مشکلات خواب یا علایم روزانه

## علت‌های بی‌خوابی

همان‌طور که گفته شد، بی‌خوابی علت‌های بی‌شماری دارد. فشار روانی، یک عامل مهم در ایجاد مشکلات خواب است. نگرانی‌های مرتبط با کار، مدرسه، سلامتی یا خانواده، ذهن شما را بیش از حد درگیر کرده و موجب می‌شوند که قادر به آرامیدن نباشید. به همین ترتیب، اضطراب ممکن است در خواب اختلال ایجاد کند. اگر اضطراب شدیدی را تجربه می‌کنید، ممکن است دچار یک اختلال اضطرابی باشید که قبل از تلاش برای حل مشکلات خواب خود، باید آن را برطرف کنید. این مساله، در مورد افسردگی نیز باید رعایت شود. در این موارد، لازم است که با یک متخصص باصلاحیت در زمینه بهداشت روان، مشورت کنید. بی‌خوابی ممکن است حاصل شرایط طبی مختلف، به ویژه آن‌هایی که درد ایجاد می‌کنند (مانند فیبرومیالژی<sup>۱</sup> یا آرتروز)، باشد. ممکن است به علت یک اختلال طبی یا روان‌شناختی، تحت درمان باشید و دارو مصرف کنید. داروهای تجویز شده مانند برخی از داروهای ضد‌افسردگی، داروهای مربوط به فشارخون بالا و داروهای کورتیکواستروئیدی، ممکن است در خواب تداخل ایجاد کنند. بسیاری از داروهایی که بدون نسخه به فروش می‌رسند، حاوی کافئین و سایر محرک‌ها هستند (مانند ترکیبات دارویی ضد درد، دکونژستانت و فرآورده‌های کاهش وزن). این موارد را با درمانگر خود در میان بگذارید.

## تشخیص بی‌خوابی

روش‌های متعددی برای تشخیص بی‌خوابی وجود دارند. اگر این کتاب را هم‌زمان با مراجعه به یک متخصص با صلاحیت مراقبت بهداشتی (پزشک یا متخصص بهداشت روان) مطالعه می‌کنید، احتمالاً درمانگر از شما درخواست خواهد کرد که پرسش‌نامه‌ها یا ابزار ارزیابی مختلف را تکمیل کنید. هم‌چنین

### 1. Fibromyalgia

ممکن است درمانگر مایل به مصاحبه با فردی باشد که محل خواب مشترک با شما دارد تا به این ترتیب، اطلاعات دقیق‌تری را در مورد الگوهای خواب شما به دست بیاورد. بر اساس علایم بی‌خوابی، ممکن است لازم باشد که یک ارزیابی کامل شبانه، در یک مرکز اختلالات خواب، انجام بگیرد. این شکل از ارزیابی، به ندرت برای تشخیص بی‌خوابی مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ اما گاهی اوقات برای شناسایی سایر انواع اختلال‌های خواب، ضرورت دارد. در صورتی که چنین ارزیابی در مورد شما انجام شود، گروهی از افراد در مرکز اختلال‌های خواب، فعالیت‌های مختلف بدن از جمله امواج مغزی، تنفس، ضربان قلب و حرکت‌های چشم و بدن را در خلال شب، پایش و ثبت خواهند کرد.

اگر تصمیم گرفته‌اید که از این کتاب به تنهایی (بدون راهنمایی یک متخصص مراقبت بهداشتی) استفاده کنید، انجام یک خودارزیابی کوتاه از علایم‌تان مفید خواهد بود. در گام نخست، به تعریف بی‌خوابی و فهرست علایم بی‌خوابی که در صفحه‌های پیشین این کتاب ارائه شدند، توجه کنید. آیا این تعریف و فهرست علامت‌ها، در مورد شما صدق می‌کنند؟ اگر چنین است، شما دقیقاً همان مشکلی را دارید که فنون توصیف شده در این کتاب، به حل آن کمک می‌کنند. با این حال، لازم است که وجود شرایط طبی و اختلال‌های خواب خاصی که نیاز به درمان متفاوت و یا اضافی دارند، بررسی شود. به این منظور، به مجموعه سئوالات زیر پاسخ دهید:

## گروه یک

۱. آیا از اطرافیان شنیده‌اید که با صدای بلند، خرّ و پف می‌کنند؟
۲. آیا گاهی اوقات به علت قطع تنفس، از خواب بیدار می‌شوید؟
۳. آیا اطرافیان به شما گفته‌اند که در هنگام خواب تنفستان قطع می‌شود؟
۴. آیا در طول روز به قدری خواب‌آلوده هستید که هنگام نشستن یا عدم فعالیت، مایلید بخوابید؟
۵. آیا صبح‌ها موقع بیدار شدن از خواب، هنوز احساس خستگی و ناآرامی می‌کنید؟
۶. آیا صبح‌ها موقع بیدار شدن از خواب، دچار سردرد یا خشکی دهان هستید؟

### گروه دو

۱. آیا اغلب احساس نیاز می‌کنید که پاهای خود را تکان دهید؟
۲. آیا نیاز به تکان دادن پاها، با یک احساس آزاردهنده مانند گزگز، خارش، کشش یا بی‌قراری کلی در پاها همراه است؟
۳. آیا علایم توصیف شده در سؤال‌های ۱ و ۲، با حرکت دادن پاها یا راه رفتن، بلافاصله برطرف می‌شوند؟
۴. آیا علایم پاها، به هنگام استراحت بدتر می‌شوند؟
۵. آیا نیاز به حرکت دادن پاها یا احساس‌های بی‌قراری، در اواخر بعد از ظهر یا در خلال ساعت‌های عصر، بیش‌تر می‌شوند؟
۶. آیا علایم بی‌قراری موجب می‌شوند که به خواب رفتن یا در خواب ماندن، برای شما دشوار باشند؟

### گروه سه

۱. آیا شما دچار شرایط طبّی مشخصی مثل آرتريت، فیبرومیالگی، یا آسیب جدی هستيد که موجب درد می‌شوند؟
۲. آیا درد ناشی از این شرایط موجب می‌شود که به خواب رفتن در شب برای شما دشوار باشد یا این‌که در اواسط شب بیدار شوید؟
۳. آیا فکر می‌کنید که اگر درد شما برطرف شود، مشکل خواب به شکل قابل توجهی کاهش می‌یابد یا حتی از بین می‌رود؟

### گروه چهار

۱. آیا اغلب اوقات، غمگین، گرفته یا افسرده هستید؟
۲. آیا به نظر می‌رسد که انرژی و انگیزه کمی برای انجام امور روزمره دارید؟
۳. آیا علاقه خود را به شرکت در جمع یا پرداختن به سرگرمی‌های خود، از دست داده‌اید؟
۴. آیا اشتهای شما تغییر کرده است یا اخیراً بدون تلاش برای کاهش وزن، وزن کم کرده‌اید؟
۵. آیا گاهی در طول روز، تمایل دارید که به رخت‌خواب برگردید؟

۶. آیا دوره‌هایی از احساس غیرعادی و بدون دلیل خوب بودن یا در اوج بودن را تجربه می‌کنید؟
۷. آیا گاهی به قدری انرژی دارید که علاقه یا نیاز به خواب را به مدت چندین روز از دست می‌دهید؟
۸. آیا علاوه بر خواب، نگران چیزهای دیگری هستید؟
۹. آیا اغلب اوقات، تنیده، عصبی یا تحت فشار روانی هستید؟
۱۰. آیا در صورت قرار گرفتن در معرض فشار روانی یا در مرکز توجه جمع، حالت‌هایی مانند تپش قلب، تعریق مفرط یا تنفس منقطع را تجربه می‌کنید؟

اگر به یک یا چند مورد از هر کدام از سئوال‌های این گروه پرسش‌ها، پاسخ مثبت دادید، احتمالاً به جای درمان ارائه شده در این کتاب و یا به همراه آن، به درمان طبّی یا دارویی دیگری نیاز دارید. سئوال‌های گروه یک، مربوط به یک اختلال خواب با عنوان اپنه خواب هستند که با قطع شدن‌های مکرر تنفس در خلال خواب، مشخص می‌شود. اگر به چند سئوال در این گروه پاسخ مثبت دادید، احتمالاً مشورت با درمانگر و درخواست مشاوره با یک متخصص اختلال‌های خواب، مفید خواهد بود. سئوال‌های گروه دو، مربوط به اختلالی با عنوان سندروم پاهای بی‌قرار هستند؛ یک حالت عصب‌شناختی که با میل غیر قابل مقاومت برای تکان دادن پاها شناخته می‌شود و معمولاً نیاز به درمان دارویی دارد. سئوال‌های گروه سه، برای تشخیص شرایط طبّی دردناکی که خواب را مختل می‌کند، طراحی شده‌اند. وجود این شرایط دردناک، لزوماً به معنی بی‌فایده بودن فنون ارائه شده در این کتاب نیست. با این حال، با مراجعه به پزشک و دریافت درمان‌هایی که بیش‌ترین تاثیر را در کاهش درد دارند، نتایج بهتری از این فنون خواهید گرفت. سرانجام، سئوال‌های گروه چهار، به تشخیص اختلال روانی یا اشکال در سلامت هیجانی که نیاز به درمان مجزاً دارد، کمک می‌کنند. اگر به این سئوال‌ها پاسخ مثبت دادید، به ویژه اگر پاسخ شما به بیش از یک مورد مثبت بوده، بهتر است با یک متخصص بهداشت روان مشورت کنید.

## جداول خواب

پیش از شروع هر نوع برنامه‌ای برای بهبود عادت‌های خواب (به تنهایی یا با کمک یک متخصص باکفایت)، باید الگوی خواب خود را برای دوره‌ای از زمان

به مدت حداقل ۲ هفته، پیگیری کنید. از جدول‌های خالی که در انتهای این فصل ارائه شده‌اند، برای ثبت جزئیات اطلاعات مربوط به خواب شبانه خود، استفاده کنید. جدول را در محلی در دسترس قرار دهید و هر صبح در ۳۰ دقیقه اول پس از بیدار شدن یا بعد از برخاستن از رخت‌خواب، آن را پر کنید. جدول خواب، اطلاعات زیر را مورد بررسی قرار می‌دهد:

- این که دیشب خوابیدید یا نه.
- این که از دارو و/یا الکل، برای تسهیل خواب استفاده کردید یا خیر.
- ساعتی که وارد رخت‌خواب شدید.
- ساعتی که چراغ‌ها خاموش شدند و سعی کردید که بخوابید.
- تعداد دقیقی که تا زمان به خواب رفتن سپری کردید.
- تعداد و طول مدت بیداری‌ها در شب.
- ساعت بیداری نهایی در صبح.
- ساعتی که از رخت‌خواب برخاستید.
- میزان آرمیدگی به محض بیدار شدن از خواب.

بسیاری از سؤال‌های موجود در جدول خواب، مربوط به زمان خواب و بیداری شبانه شما هستند. ممکن است مایل باشید که در هر بار بیدار شدن اواسط خواب، زمان دقیق را ثبت کنید یا حتی هنگام بی‌خوابی در خلال شب، برخی از موارد را یادداشت کنید. این کار، مشکل بی‌خوابی شما را تغییر داده یا حتی بدتر می‌کند. بنابراین بهتر است که این تمایلات خود را عملی نکنید. افراد دارای بی‌خوابی، معمولاً در تخمین خواب و بیداری خود به هنگام صبح، به طرز شگفت‌آوری، خوب عمل می‌کنند. بنابراین نیازی نیست که در طول شب برای ثبت دقیق اطلاعات مربوط به خواب، اقدام کنید.

اطلاعات به دست آمده از طریق خودپایی، آگاهی بیشتری را در مورد مشکلات خواب شما (برای شما یا برای درمانگر) فراهم خواهد کرد. برای مثال، پس از مرور جداول خواب، ممکن است مشخص شود که به ندرت در ساعات معینی به رخت‌خواب می‌روید یا بیدار می‌شوید. این مطلب نشان می‌دهد که برنامه نامنظمی برای خوابیدن دارید. ممکن است جدول خواب نشان دهد که اغلب اوقات برای خوابیدن، متکی به مصرف دارو یا الکل هستید. هم‌چنین، ممکن است متوجه شوید که زمانی طولانی‌تر از مدت زمان لازم برای خوابیدن را،

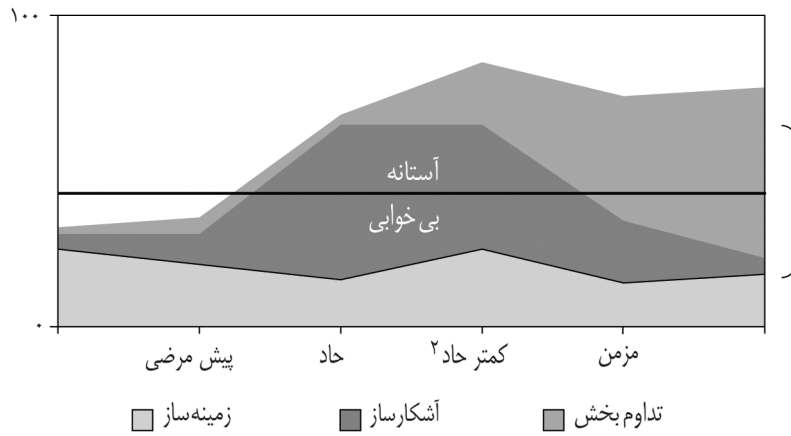
در رخت خواب می‌گذرانید. در این مورد با جزئیات بیش‌تر در فصل ۳ بحث خواهیم کرد.

## مرور برنامه

برنامه خلاصه شده در این کتاب، مبتنی بر اصول درمان شناختی- رفتاری (CBT) است. می‌توانید از این کتاب به تنهایی یا هم‌زمان با ملاقات‌های خود با متخصص بهداشت روان، استفاده کنید. اگر تصمیم بگیرید که وارد درمان رسمی با یک درمانگر شوید، او از شما می‌خواهد که این کتاب را در هر جلسه به همراه داشته باشید. به طور متوسط، ۲ تا ۴ هفته زمان لازم است تا آثار قابل مشاهده این برنامه ظاهر شوند. بخش عمده کار را خود شما انجام می‌دهید. درمانگر شما را راهنمایی می‌کند و به سئوال‌های شما پاسخ می‌دهد.

شکل ۱-۱، سهم هرکدام از عوامل زمینه‌ساز، آشکار کننده و تداوم بخش را در بروز مشکل بی‌خوابی نشان می‌دهد. این مدل، چارچوبی را برای درک ارزیابی بی‌خوابی مزمن و نقش درمان شناختی رفتاری در مدیریت آن، فراهم می‌کند. براساس این مدل، همه عوامل زمینه‌ساز، رویدادهای آشکارساز و مکانیزم‌های تداوم بخش، در ایجاد مشکل خواب اولیه مزمن، نقش ایفا می‌کنند. برخی از افراد ممکن است به صورت اختصاصی در مقابل مشکلات خواب، آسیب‌پذیر باشند. این افراد، سیستم خواب زیستی "ضعیف" یا "بیش حساسی" دارند و یا این که واجد صفات‌های شخصیتی هستند که در مواجهه با فشار روانی، آن‌ها را برای خواب ضعیف مستعد می‌کنند. در صورتی که چنین افرادی در شرایط آشکارساز قرار بگیرند (برای مثال یک رویداد فشارزای زندگی، تغییر ناگهانی غیرمنتظره در برنامه خواب)، دچار یک آشفتگی حاد خواب می‌شوند. این مشکل خواب، به نوبه خود، توسط گروهی از عوامل روان‌شناختی و رفتاری که در واکنش به مشکل خواب ظاهر می‌شوند، تداوم می‌یابد. به ویژه، نحوه تفکر افراد در مورد مشکل خواب و فکری که برای کنار آمدن با آن به کار می‌برند، اغلب موجب تداوم مشکل بی‌خوابی در طول زمان می‌شود. این برنامه با هدف پرداختن به افکار و باورهای شما در مورد خواب و عادت‌هایی که موجب ادامه یافتن بی‌خوابی شما می‌شوند، طراحی شده است. شما در این کتاب، تغییر رفتار خود و در عین حال نحوه مدیریت افکار منفی را که در خواب مختل شما سهیم هستند، یاد می‌گیرید.

با این حال، پیش از شروع اجرای فنون موجود در این کتاب، لازم است که مطالبی را در مورد خواب و نحوه عملکرد سیستم خواب بدن، بیاموزید. آموزش خواب، در فصل ۲ ارائه شده است.



شکل ۱-۱: مدل اسپیلمن<sup>۱</sup> در مورد ارزیابی بی خوابی اولیه مزمن

1. Spielman

2. Sub-Acute





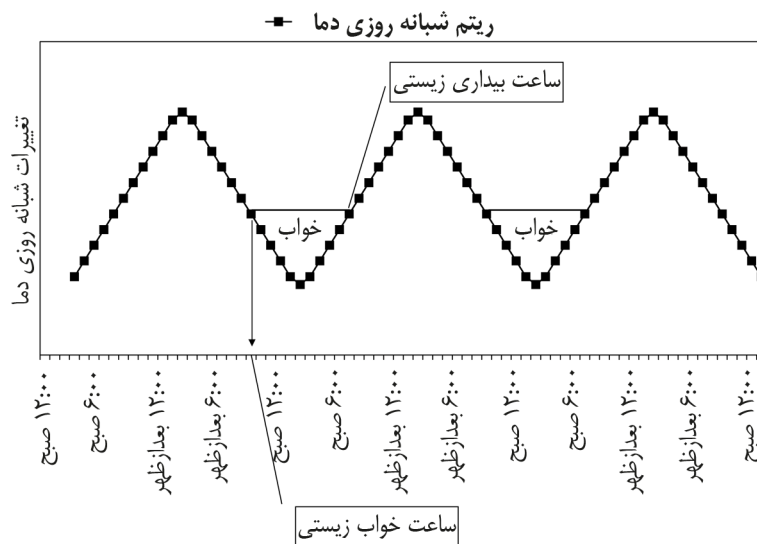
پیش از شروع برنامه اصلاح خواب، مشخص کنید که هر شب به چه میزان خواب، نیاز دارید. به طور کلی، مقدار مشخصی از خواب که برای همگان مناسب باشد، وجود ندارد. بیش‌تر بزرگسالان به‌هنجار، هر شب ۶ تا ۸ ساعت می‌خوابند. با این حال، برخی از مردم تنها به ۳ تا ۴ ساعت خواب شبانه نیاز دارند، در حالی که در مورد برخی دیگر، میزان پایه خواب شبانه، ۱۰ تا ۱۲ ساعت است. در این مرحله، تصوّرات یا باورهای قبلی خود در مورد نیازهای خواب را کنار بگذارید. این باورها ممکن است نادرست بوده و مانع پیشرفت شما باشند.

علاوه بر رهایی از باورهای قدیمی در مورد نیاز به خواب، لازم است که مطالبی را در مورد نحوه عملکرد سیستم خواب بدن، مطالعه کنید. انسان‌ها، همانند بسیاری از حیوانات، "ساعت‌های درونی" نیرومندی دارند که رفتار و عملکرد بدنی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهند. "ساعت بدنی"، در یک دوره ۲۴ ساعته کار می‌کند و چرخه‌هایی ۲۴ ساعته را در زمینه‌هایی مانند گوارش، دمای بدن و الگوی خواب-بیداری، ایجاد می‌کند. برای مثال، اگر دمای بدن فردی را به مدت چندین روز در یک ردیف یادداشت کنیم، یک الگوی افزایش و کاهش یا ریتم تغییرات دما را در خلال ۲۴ ساعت هر روز، مشاهده خواهیم کرد. دما در ساعت‌های ۳ یا ۴ صبح، به کم‌ترین میزان خود می‌رسد. در خلال صبح و اوایل بعد از ظهر افزایش می‌یابد و در ساعت‌های ۳ تا ۴ بعد از ظهر، به اوج خود می‌رسد. سپس، مجدداً دما شروع به کاهش می‌کند تا در ساعت‌های اولیه صبح، به پایین‌ترین میزان خود برسد.

مطالعه ارتباط میان ریتم تغییرات ۲۴ ساعته دما و تنظیمات دوره خواب، تاثیر ساعت درونی شبانه‌روزی را بر چرخه خواب و بیداری، آشکار می‌کند.

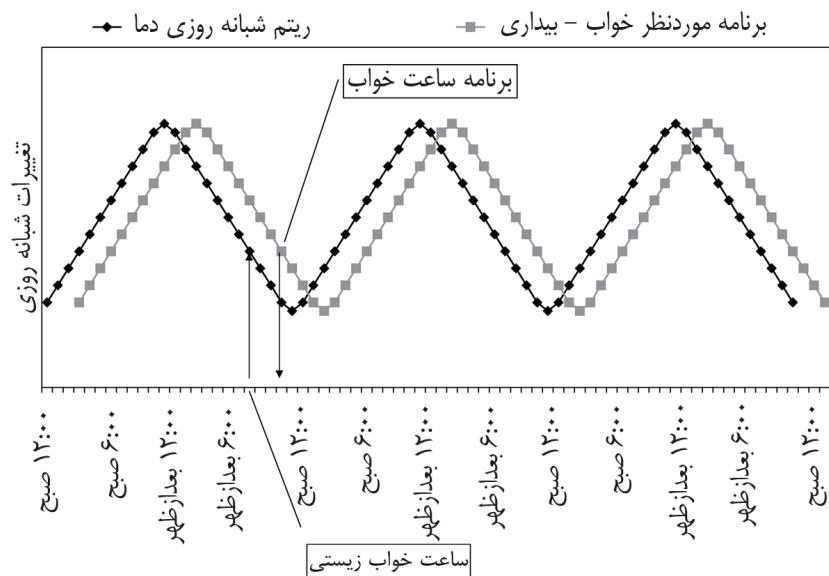
تصوّر کنید که فردی در یک محلّ غارمانند، به دور از نور روز، ساعت‌های بیرونی و تمام شاخص‌های دیگر نشان دهنده زمان، قرار بگیرد. در چنین شرایطی این فرد، هم‌چنان، ریتم تغییرات دما و الگوی خواب و بیداری پایداری را که یک چرخه تقریباً ۲۴ ساعته را کامل می‌کنند، نشان می‌دهد. در بیش‌تر افراد، ارتباط نزدیکی میان چرخه دما و الگوی خواب-بیداری، وجود دارد. این ارتباط، در شکل ۱-۲ نشان داده شده است.

براساس این نمودار، چرخه اصلی خواب در هنگام کاهش دمای بدن شروع شده و بعدها هنگام شروع افزایش مجدد دمای بدن، به پایان می‌رسد. بنابراین، با وجود این که چرخه دمای ۲۴ ساعته، الگوی خواب-بیداری انسان را کنترل نمی‌کند، ریتم دما منعکس‌کننده عملکرد ساعت بدنی است و می‌توان از آن برای پیش‌بینی زمان احتمالی خواب در ۲۴ ساعت روز، استفاده کرد.



شکل ۱-۲: ریتیم شبانه‌روزی دما

در دنیای واقعی، برنامه‌های کاری، برنامه غذا خوردن و سایر فعالیت‌ها، همراه با ساعت بدنی، موجب ثبات الگوی خواب و بیداری می‌شوند. با این حال، تغییرهای قابل ملاحظه در برنامه خواب-بیداری، می‌توانند در توانایی به‌هنجار ما



شکل ۲-۲: آثار ناشی از jet log

برای خوابیدن، تداخل ایجاد کنند. این حالت ممکن است ناشی از پدیده‌ای باشد که اغلب "خستگی پرواز" نامیده می‌شود. برای مثال، اگر مردی که در نیویورک زندگی می‌کند به لس‌آنجلس پرواز کند، در آغاز احتمال دارد که تا حدودی در خوابیدن مشکل پیدا کند و به محض رسیدن به کالیفرنیا، در طول روز احساس خستگی بکند. در واقع تغییرات ناشی از تفاوت زمان ۳ ساعته در برنامه خواب-بیداری جدید وی، مغایر با "ساعت بدنی" اوست که در منطقه قدیمی وی تثبیت شده است". این حالت، در شکل ۲-۲ نشان داده شده است. ساعت بدنی این مرد، به زمان نیویورک باقی می‌ماند و در ابتدا عقب‌تر از ساعت دنیای واقعی در کالیفرنیاست.

احتمالاً این مسافر در روزهای اول سفر خود، ۳ ساعت قبل از زمان مطلوب، خواب‌آلوده می‌شود و ۳ ساعت زودتر از خواب بیدار می‌شود. خوش‌بختانه، در اثر مواجهه مکرر با الگوی روشنایی-تاریکی در منطقه زمانی جدید، ساعت بدنی مجدداً راه‌اندازی شده و موجبات هماهنگی مسافر با منطقه زمانی جدید را فراهم

می‌کند. با این حال، او در اوایل بازگشت به نیویورک، مجدداً مشکلات موقتی را در رابطه با خواب خود و خستگی در طول روز، تجربه خواهد کرد.

علاوه بر ساعت بدن، پیر شدن نیز موجب تغییراتی در خواب می‌شود. هم‌چنان که مسن‌تر می‌شویم، زمان بیداری را در حالت بیداری در رخت‌خواب و زمان کم‌تری را در عمیق‌ترین قسمت‌های خواب، سپری خواهیم کرد. از آن جا که با بالا رفتن سن، خواب "سطحی" و منقطع می‌شود. بنابراین ممکن است متوجه شویم که با بالا رفتن سن، کیفیت خوابمان کم‌تر می‌شود. اگرچه این تغییرات، زمینه را برای ایجاد مشکلات خواب فراهم می‌کنند، لزوماً منجر به چنین مشکلاتی نمی‌شوند. با این حال، به دلیل این تغییرات، انتظار داشتن خوابی لذت‌بخش مشابه سنین بسیار جوان‌تر، واقع‌بینانه نخواهد بود.

در نهایت، پیش از تلاش برای تغییر دادن عادت‌های خواب، لازم است که آثار فقدان خواب را بهتر بشناسیم. آشنایی با پیامدهای بی‌خوابی، بسیار مهم است زیرا بسیاری از افرادی که دارای مشکلات خواب هستند، این مشکلات را با تلاش‌های خود برای جبران خواب از دست رفته، بدتر می‌کنند. برای مثال، ممکن است افراد به دنبال خواب ضعیف شبانه و به منظور اجتناب از بی‌خوابی یا احیای خواب از دست رفته، در طول روز چرت بزنند، خیلی زود به رخت‌خواب بروند یا در محل کار خود بخوابند. با وجود این‌که این عادت‌ها منطقی و قابل درک به نظر می‌رسند، همه آن‌ها ممکن است که به تداوم مشکلات خواب کمک کنند. در حقیقت این عادت‌ها اغلب در تضاد با کارهایی هستند که برای بهبود خواب، باید انجام شوند.

از دست دادن خواب یک شب، منجر به خواب بیش‌تر یا بهتر در شب بعد می‌شود. در حقیقت، هر چقدر که فرد پیش از تلاش برای خواب مجدد، زمان بیش‌تری را بیدار بماند، تمایل به خواب در وی قوی‌تر خواهد شد. برای مثال، پس از ۱۶ ساعت بیداری مداوم، مدت زمان خوابیدن طولانی‌تر از خواب پس از ۲ ساعت بی‌خوابی، خواهد بود. بنابراین بیدار ماندن در طول روز برای داشتن تمایل کافی به خواب به منظور ایجاد خواب کامل شبانه، ضروری است.

البته، دوره‌های طولانی بی‌خوابی ممکن است آثار ناخوشایندی داشته باشند. اگر فردی به طور کامل از خواب شبانه محروم شود، بسیار خواب‌آلوده خواهد بود، در تمرکز مشکل خواهد داشت و به طور کلی تحریک‌پذیر می‌شود. با این حال، این افراد می‌توانند اغلب فعالیت‌های معمول روزمره را حتی بعد از

بی‌خوابی کامل در شب، انجام دهند. اغلب مردم، پس از یک دوره طولانی‌تر از معمول بی‌خوابی، بیش‌تر و عمیق‌تر از یک شب معمولی خواهند خوابید. با وجود آن که این افراد تمام ساعات خوابی را که از دست داده‌اند جبران نمی‌کنند، معمولاً خواب عمیقی را که در خلال دوره‌های نامعمول بی‌خوابی از دست داده‌اند، ترمیم می‌کنند. بنابراین، سیستم خواب بدن توانایی جبران ساعت‌های بی‌خوابی را دارد.

با توجه به جداول خواب که در هفته‌های اخیر پر کرده‌اید، احتمالاً متوجه شده‌اید که گاهی اوقات پس از یک یا چند شب خواب ضعیف، خواب شبانه نسبتاً خوبی داشتید. این الگو نشان می‌دهد که سیستم خواب بدن بخشی از کمبود خوابی را که در طول زمان تجربه کرده‌اید، جبران می‌کند. با وجود این که خواب خوبی ندارید، با در نظر گرفتن این مطلب می‌توانید تا حدودی احساس آرامش کنید. نکته مهمی که باید به خاطر داشته باشید این است که لازم نیست خیلی نگران خواب از دست رفته خود باشید یا این که فعالانه برای جبران خواب از دست رفته تلاش کنید. نگرانی بی‌مورد و تلاش برای جبران خواب از دست رفته، فقط مشکل خواب شما را بدتر خواهد کرد.

هدف از ارائه این اطلاعات، "ناچیز شمردن" مشکل خواب شما نیست. شما مشکل خواب دارید و این مشکل نیاز به درمان دارد. فنون موجود در این کتاب می‌توانند مفید باشند. فصل بعد، شامل اطلاعات مهمی در مورد نحوه تغییر رفتار به منظور بهبود خواب است.

بی‌خوابی مداوم، حالتی آزاردهنده و مخلّ است که کیفیت زندگی و حسن خوشنودی فرد را کاهش می‌دهد. بی‌خوابی می‌تواند خلق را تحت تاثیر قرار دهد، کارایی شغلی فرد را تضعیف کند و خطر آسیب را در حین انجام امور روزمره (نظیر رانندگی) که مستلزم هشیاری به‌هنگار هستند، افزایش دهد. با در نظر گرفتن این ملاحظات، جای تعجب نیست اگر بسیاری از افرادی که از بی‌خوابی مداوم رنج می‌برند، انواعی از فنون را برای مقابله با مشکلات خواب و کاهش تاثیر آنها بر زندگی روزمره خود، ایجاد کنند. از آن جا که بی‌خوابی، اغلب، موجب خواب نامنظم و غیرقابل پیش‌بینی می‌شود، افراد مبتلا به بی‌خوابی تصور می‌کنند که هرگاه مجالی برای خوابیدن داشته باشند، باید سعی کنند که بخوابند. برای مثال، افرادی که از بی‌خوابی رنج می‌برند، ممکن است به دنبال یک خواب ضعیف شبانه، صبح دیرتر از خواب بیدار شوند یا برای جبران خوابی که گمان می‌کنند در طول شب از دست داده‌اند، چرت بزنند. برخی از افراد حتی ممکن است روز بعد زمان طولانی‌تری را در رخت‌خواب بگذرانند تا به این ترتیب مدت زمان کافی برای خوابیدن داشته باشند، حتی اگر بخش عمده‌ای از شب را در رخت‌خواب خود بیدار بمانند. سایرین ممکن است ساعت‌ها در رخت‌خواب برای خوابیدن تلاش کنند و با گذشت زمان، بیش‌تر ناکام گردند.

اگرچه این فنون ممکن است برای افرادی که از بی‌خوابی رنج می‌برند، قابل درک، منطقی و معقول به نظر برسند، تمام این کارها احتمالاً در تداوم مشکلات خواب جاری، نقش دارند. در حقیقت، عادت‌های خواب و نیز نگرش کلی در مورد خواب، نقش حیاتی و تعیین‌کننده‌ای در کیفیت خواب شبانه ایفا می‌کنند. همان‌طور که در فصل قبل ذکر شد، خواب مطلوب با کیفیت خوب، حاصل تمایل

نیرومند برای خوابیدن و یک برنامه ثابت خواب و بیداری، است. عادت‌هایی که تمایل به خواب را کاهش می‌دهند (مثل چرت روزانه) یا منجر به تغییر برنامه خواب فرد می‌شوند (مثل خواب بیش‌تر در ایام آخر هفته)، منجر به اختلال خواب خواهند شد. هم‌چنین اعمالی مانند رفتن به رخت‌خواب در حالی که هنوز پیرانژی و هشیار هستید یا دراز کشیدن در رخت‌خواب برای مدت طولانی و در حال تلاش برای خوابیدن اجباری، فقط موجب ناکامی و برانگیختگی می‌شود که خواب را اگر غیرممکن نکنند، دشوار خواهند کرد. بنابراین، عادت‌های خواب و رویکرد شما در مورد خواب، هسته مرکزی و اولیه برنامه درمانی حاضر خواهند بود.

به منظور غلبه بر بی‌خوابی، باید اصول کاهش برانگیختگی در زمان خواب، افزایش میل به خوابیدن و تثبیت برنامه خواب و بیداری را رعایت کنید تا سیستم خواب بدن شما بتواند بدون مداخله شما، به بهترین شکل خود کار کند. به عنوان اولین گام برای رسیدن به این هدف، هر شب قبل از اقدام به خوابیدن، باید اطمینان حاصل کنید که به اندازه کافی آرمیده و برای خوابیدن آماده هستید. برای بالا بردن احتمال آمادگی برای خواب در هنگام ورود به رخت‌خواب، تلاش کنید که به نوعی خود را آرام کنید تا به این ترتیب "حائلی" میان روز فعال خود و فرایند خواب غیرفعال‌ترتان، ایجاد نمایید. برای مثال، یک یا دو ساعت قبل از خواب، انجام فعالیت‌هایی از قبیل مطالعه سبک و مفرح، گوش دادن به موسیقی ملایم یا تماشای تلویزیون در صورتی که برای شما لذت‌بخش و آرامش‌بخش باشد، مناسب به نظر می‌رسد. در خلال این زمان "حائل"، از انجام فعالیت‌های محرک ذهنی یا جسمی که هشیاری را افزایش می‌دهند، اجتناب کنید. اعمالی مثل مطالعه شدید برای امتحان، تلاش برای حل یک مساله پیچیده یا انجام فعالیت جسمی، درست قبل از خواب، معمولاً شروع خواب را بسیار دشوارتر می‌کنند. بنابراین، درست پیش از خواب باید از انجام چنین فعالیت‌هایی اجتناب کرد تا به این ترتیب مجالی برای فراغت کافی از روز و آمادگی مناسب برای خوابیدن، فراهم شود.

علاوه بر آمادگی صحیح برای خوابیدن، پیگیری مجموعه‌ای از دستورالعمل‌های آزمون شده که در درمان مشکلات خواب مزمن، بسیار موثر شناخته شده‌اند، اگر ضروری نباشد، مفید خواهد بود. بخش بعدی، فنون اصلاح

خواب را توصیف کرده و توضیح می‌دهد که چرا هرکدام از این فنون برای اصلاح خواب، لازم هستند.

## دستورالعمل‌های اصلاح خواب

### ۱. یک ساعت استاندارد برای بیدار شدن انتخاب کنید.

هر روز صرف‌نظر از این که شب قبل چقدر خوابیده‌اید، سر ساعت معینی بیدار شوید. این کار به شما کمک می‌کند که الگوی خواب ثابت‌تری را ایجاد کنید. همان‌طور که در فصل قبل بحث شد، تغییر در برنامه خواب-بیداری می‌تواند خواب شما را مختل کند. در حقیقت، نوعی از مشکل خواب که در پدیده "خستگی پرواز" اتفاق می‌افتد، با تغییر دادن مکرر ساعت بیداری روزانه نیز ایجاد می‌شود. اگر ساعت خود را برای بیدار شدن در یک ساعت استاندارد بیداری تنظیم کنید، به زودی خواهید دید که در زمان مشخصی در عصر، خواب‌آلوده می‌شوید. به این ترتیب سیستم خواب تحریک می‌شود که مقدار خواب مورد نیاز خود را به صورتی منظم، تامین کند.

### ۲. از رخت‌خواب، فقط برای خوابیدن استفاده کنید.

هنگامی که در رخت‌خواب هستید، از انجام دادن فعالیت‌های زمان بیداری اجتناب کنید. مطالعه نکنید، تلویزیون تماشا نکنید، چیزی نخورید، درس نخوانید، از تلفن استفاده نکنید و هرکار دیگری را که مستلزم هشیار بودن در رخت‌خواب باشد، انجام ندهید. اگر به صورت مکرر از رخت‌خواب برای فعالیت‌هایی غیر از خواب استفاده کنید، به صورت غیرعمدی به خود یاد می‌دهید که در رخت‌خواب بیدار بمانید. اگر هنگامی که در رخت‌خواب هستید، از انجام این کارها اجتناب کنید، رخت‌خواب شما مکانی خواهد بود که به خواب رفتن و در خواب ماندن در آن آسان است. فعالیت جنسی، تنها استثنای مربوط به این قانون است.

### ۳. اگر نتوانستید بخوابید، از رخت‌خواب خارج شوید.

هرگز، چه در آغاز شب و یا در اواسط آن، برای مدت طولانی بدون این که خواب باشید، در رخت‌خواب نمانید. زمان‌های طولانی بیدار ماندن در رخت‌خواب منجر به ناآرامی و غلتیدن در رخت‌خواب، ناکام شدن و یا نگرانی در مورد به خواب نرفتن، می‌شود. این واکنش‌ها به نوبه خود، به خواب رفتن را

دشوارتر می‌کنند. هم‌چنین، اگر برای مدت طولانی در رخت‌خواب دراز بکشید و بیدار باشید، به خود یاد می‌دهید که در رخت‌خواب بیدار بمانید. در صورتی که به خواب نرفتید، بهتر است که بلند شوید، به اتاق دیگری بروید و فقط وقتی برگردید که به اندازه کافی خواب‌آلوده بودید تا سریع به خواب بروید. به طور کلی، اگر ۲۰ دقیقه یا بیش‌تر بیدار بودید و احساس به خواب رفتن نداشتید، باید بلند شوید.

#### ۴. در رخت‌خواب، نگران نباشید، برنامه‌ریزی نکنید، به دنبال راه حل مشکلات نگردید.

در رخت‌خواب نگران نباشید، در مورد مشکلات خود نیاندیشید، برای وقایع آینده برنامه‌ریزی نکنید و هر فکر دیگری را رها کنید. این فعالیت‌ها، عادت‌های بد ذهنی هستند. اگر ذهن شما خارج از کنترل است یا قادر به متوقف کردن افکار خود نیستید، بلند شوید و به اتاق دیگری بروید تا زمانی که بتوانید بدون این فکرهای مخل خواب، به رخت‌خواب برگردید. اگر این افکار مخل، مکرراً به ذهن شما خطوط می‌کنند، ممکن است اختصاص دادن زمانی در اوایل عصر برای فکر کردن، حل مساله و برنامه‌ریزی‌هایی که لازم است انجام دهید، مفید باشد. اگر این کار را شروع کنید، احتمالاً، افکار مخل کم‌تری را در رخت‌خواب خواهید داشت.

#### ۵. از چرت زدن در طول روز، اجتناب کنید.

در طول روز، چرت نزنید. خوابیدن در خلال روز، نیاز به خواب را تا حدی ارضا می‌کند و بنابراین تمایل به خواب شبانه را کاهش می‌دهد.

#### ۶. از گذراندن زمان طولانی در رخت‌خواب، اجتناب کنید.

به طور کلی، شما باید زمانی به رخت‌خواب بروید که احساس خواب‌آلودگی می‌کنید. اگر متوجه شدید که هر شب زمانی طولانی‌تر از زمان لازم برای خواب را در رخت‌خواب می‌گذرانید، نباید خیلی زود به رخت‌خواب بروید. سپری کردن زمان طولانی در رخت‌خواب، منجر به داشتن یک خواب شبانه بسیار شکننده خواهد شد. اگر زمان طولانی در رخت‌خواب بمانید، در حقیقت، مشکل خواب خود را بدتر می‌کنید. بخش بعد به شما کمک می‌کند که در مورد مقدار زمان

مناسب برای بودن در رخت‌خواب و ساعت‌های رفتن به رخت‌خواب و بیدار شدن در صبح، تصمیم بگیرید.

### تعیین مدت زمان مناسب برای ماندن در رخت‌خواب

بسیار مهم است که هر شب، مدت زمان کافی را به خوابیدن اختصاص دهید اما در این مورد افراط نکنید. مقدار زمانی که هر شب برای بودن در رخت‌خواب برنامه‌ریزی می‌کنید، باید متناسب با نیازهای خواب شخص شما باشد. همان‌طور که در فصل قبل گفته شد، نیازهای خواب از فردی به فرد دیگر متفاوتند. برخی از افراد، برای داشتن عملکرد موثر روزانه، خوابی طولانی دارند در حالی که دیگران نسبتاً کم‌تر می‌خوابند. از این جهت، نیازهای خواب بسیار شبیه سایز کفش هستند که یک سایز مشخص برای همه افراد مناسب نیست. در نتیجه، مقدار زمان مشخصی که به خواب شبانه اختصاص داده شود، وجود ندارد. به عنوان یک قاعده کلی، مقدار زمانی که هر شب به بودن در رخت‌خواب اختصاص می‌دهید، باید متناسب با نیازهای خواب شخصی شما تنظیم شود.

برای تعیین مدت زمان مناسب برای ماندن در رخت‌خواب، لازم است که جدول‌های خواب تکمیل شده برای دو هفته اخیر را مرور کنید (فصل یک را ببینید). اگر با یک درمانگر یا متخصص کار می‌کنید، او در این فرایند به شما کمک خواهد کرد. اگر به تنهایی با مشکلات خواب خود کار می‌کنید، دستورالعمل‌های بعدی مفید خواهند بود. نخست، میانگین زمان کل خواب را با بررسی جداول خواب خود و ارزیابی مدت زمانی که در حقیقت هر شب در خواب سپری کرده‌اید، محاسبه کنید. دقیقه‌های بی‌شماری را که در حال وول خوردن یا غلتیدن یا خیره شدن به سقف سپری کردید، کنار بگذارید. هدف ما در این جا مدت زمانی است که واقعاً در خواب سپری شده است. از فرمول زیر برای تعیین زمان ایده‌آل ماندن در رخت‌خواب، استفاده کنید.

مدت زمان مناسب برای ماندن در رخت‌خواب = میانگین زمان کل خواب + ۳۰ دقیقه

به جدول خواب نمونه ارائه شده در شکل ۱-۳، توجه کنید. در این مثال، فرد به طور متوسط هر شب ۴۰۰ دقیقه خوابیده است، ولی میانگین زمان ماندن در