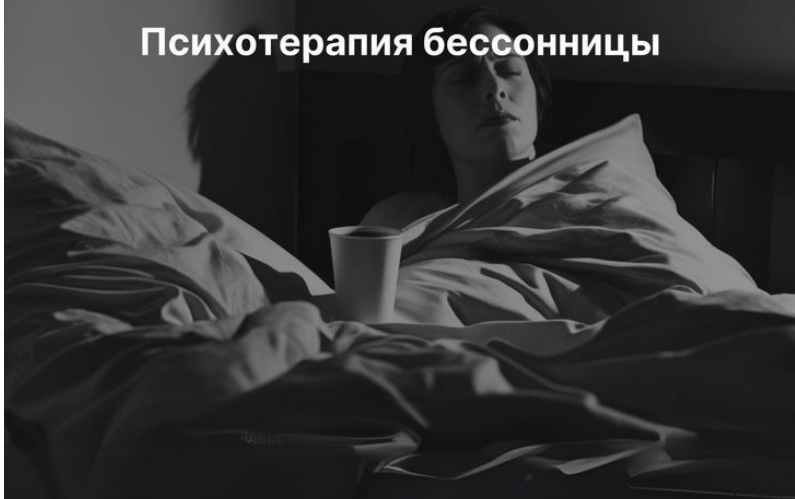


12+

Дарья Стрекалина

Психотерапия бессонницы



Дарья Владимировна Стрекалина

Психотерапия бессонницы

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=71581627

ISBN 9785006534117

Аннотация

Бессонница – это нарушение сна, при котором человек испытывает трудности с засыпанием, поддержанием сна или пробуждается слишком рано, не ощущая отдыха. Это заболевание оказывает значительное влияние на повседневную жизнь, работоспособность, эмоциональное состояние и здоровье человека в целом. Несмотря на то, что бессонница может быть вызвана различными факторами, психологический аспект играет важную роль в развитии и поддержании данного расстройства.

Содержание

Психология бессонницы: причины, последствия и методы терапии	5
1. Психологические причины бессонницы	6
2. Последствия бессонницы	9
3. Методы психотерапевтического лечения бессонницы	11
Методы психотерапии бессонницы	13
1. Когнитивно-поведенческая терапия бессонницы (КПТ-б)	14
2. Терапия осознанности (Mindfulness)	16
3. Терапия принятия и приверженности (АСТ)	17
4. Психодинамическая терапия	18
5. Расслабляющие и дыхательные техники	19
6. Групповая терапия	20
Когнитивно-поведенческая терапия	21
Терапия осознанности (Mindfulness)	39
Конец ознакомительного фрагмента.	43

Психотерапия бессонницы

**Дарья Владимировна
Стрекалина**

© Дарья Владимировна Стрекалина, 2025

ISBN 978-5-0065-3411-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Психология бессонницы: причины, последствия и методы терапии

Бессонница – это нарушение сна, при котором человек испытывает трудности с засыпанием, поддержанием сна или пробуждается слишком рано, не ощущая отдыха. Это заболевание оказывает значительное влияние на повседневную жизнь, работоспособность, эмоциональное состояние и здоровье человека в целом. Несмотря на то что бессонница может быть вызвана различными факторами, психологический аспект играет важную роль в развитии и поддержании данного расстройства.

1. Психологические причины бессонницы

Бессонница может возникать как результат различных психологических факторов, таких как стресс, тревога, депрессия, хронические переживания и неразрешенные эмоциональные проблемы.

1.1. Стресс и тревога

Одной из самых частых причин бессонницы являются **стрессовые ситуации и тревожные расстройства**. Психологический стресс, связанный с работой, личными проблемами, финансовыми трудностями или семейными конфликтами, может мешать нормальному сну. Страх, беспокойство о будущем или навязчивые мысли активируют симпатическую нервную систему, что приводит к усилению бодрствования и трудностям с засыпанием.

Также может развиваться **тревожное расстройство**, при котором человек испытывает постоянное чувство беспокойства, сопровождаемое плохим сном. В этом случае бессонница становится частью общей симптоматики тревожных расстройств.

1.2. Депрессия

Депрессия – это еще одно состояние, при котором бессонница часто сопровождает человека. Люди с депрессией могут испытывать **трудности с засыпанием, поверхност-**

ный сон или раннее пробуждение. Иногда они могут просыпаться среди ночи и не заснуть до утра. Причем бессонница становится как результатом депрессии, так и усиливает ее симптомы. Нарушение сна при депрессии связано с изменениями в нейротрансмиттерах, регулирующих циклы сна и бодрствования (например, серотонин и мелатонин).

1.3. Хронический стресс и перенапряжение

Долгосрочные стрессовые ситуации, такие как высокая нагрузка на работе, хронические семейные конфликты или другие затяжные проблемы, могут приводить к «перенапряжению» организма. Постоянное активирование нервной системы, вызванное хроническим стрессом, мешает нормальному расслаблению, необходимому для засыпания. В таких случаях человек может длительное время не ощущать усталости, даже если его физическое состояние уже находится на пределе.

1.4. Травмирующие события и посттравматический стресс

После пережитого **психологического травмирования** (например, утрата близкого человека, насилие, катастрофы) могут развиваться **посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)**, при котором бессонница является одним из основных симптомов. В этом случае ночные кошмары, яркие воспоминания о травматическом событии или чрезмерная настороженность приводят к ухудшению качества сна.

1.5. Неэффективные привычки сна

Иногда бессонница связана с неправильными привычками, такими как ложиться в постель в одно и то же время, слишком поздно употреблять кофеин или алкоголь, длительное использование электронных устройств перед сном (телевизор, смартфон, компьютер). Эти привычки могут активировать мозг, нарушать выработку гормонов сна и вызывать трудности с засыпанием.

1.6. Психосоматические расстройства

Некоторые психосоматические расстройства, такие как хроническая боль, могут стать причиной бессонницы. Например, при тревожных расстройствах или депрессии могут усиливаться болезненные ощущения (например, головные боли, боли в спине, шее и т.д.), которые мешают расслабиться и заснуть.

2. Последствия бессонницы

Бессонница может иметь серьезные последствия как для психического, так и для физического здоровья человека.

2.1. Эмоциональные и психические последствия

– **Депрессия:** Бессонница является как симптомом депрессии, так и ее причиной. Недосыпание усугубляет симптомы депрессии, что может создать замкнутый круг.

– **Тревожность:** Хронический недосып увеличивает уровень тревожности, снижает способность справляться с стрессовыми ситуациями.

– **Нарушение когнитивных функций:** Проблемы с памятью, концентрацией внимания и снижением когнитивных функций становятся следствием регулярного недосыпания.

– **Эмоциональная нестабильность:** Люди с бессонницей чаще испытывают раздражительность, перепады настроения и имеют проблемы с самооценкой.

2.2. Физические последствия

– **Снижение иммунитета:** Недостаток сна ослабляет иммунную систему, делая организм более восприимчивым к инфекциям.

– **Кардиоваскулярные заболевания:** Хроническая бессонница может повышать риск сердечно-сосудистых заболеваний, таких как гипертония и инфаркт.

– **Повышенный риск диабета:** Исследования показы-

вают, что недостаток сна может приводить к нарушению обмена веществ и повышению уровня сахара в крови.

– **Увеличение массы тела:** Бессонница нарушает гормональный баланс, в том числе гормоны, регулирующие аппетит, что может привести к увеличению массы тела.

2.3. Социальные последствия

– **Снижение работоспособности:** Люди с бессонницей часто сталкиваются с проблемами на работе, такими как снижение продуктивности, трудности с концентрацией и ухудшение качества работы.

– **Социальная изоляция:** Из-за хронической усталости и депрессии человек может начать избегать социальных контактов, что ведет к социальной изоляции.

3. Методы психотерапевтического лечения бессонницы

Для лечения бессонницы, особенно когда ее причина заключается в психологических факторах, психотерапия является одним из самых эффективных методов.

3.1. Когнитивно-поведенческая терапия бессонницы (КПТ-б)

КПТ-б – это доказанный метод лечения бессонницы, направленный на изменение неэффективных привычек сна и вредных мыслей о сне. В рамках КПТ-б пациент учится:

– **Управлять мыслями** о сне, которые способствуют тревоге и напряжению, например, мысли вроде: «Я не могу спать, и это испортит весь день» или «Я никогда не смогу выспаться».

– **Регулировать гигиену сна** – создание оптимальных условий для сна, таких как стабильное время отхода ко сну, избегание кофеина и других стимуляторов, расслабляющие ритуалы перед сном.

– **Контролировать время в постели** – это метод, когда человек ограничивает время, проводимое в постели, чтобы улучшить качество сна.

3.2. Терапия осознанности (Mindfulness)

Терапия осознанности включает в себя практики медитации и внимание к настоящему моменту. Это помогает лю-

дям расслабиться, снижая уровень стресса и тревоги, которые могут мешать засыпанию. Применение техник глубокого дыхания, расслабления и медитации способствует лучшему засыпанию и улучшению качества сна.

3.3. Терапия принятия и приверженности (АСТ)

Терапия принятия и приверженности помогает человеку научиться справляться с мыслями и переживаниями, которые мешают нормальному сну. Она учит пациента принимать факт бессонницы, а не бороться с ней, что в свою очередь снижает уровень тревоги, которая может усугублять проблему.

3.4. Психодинамическая терапия

Этот метод направлен на работу с глубинными психологическими конфликтами и переживаниями, которые могут быть скрытыми причинами бессонницы. Например, бессонница может быть связана с неосознанными переживаниями тревоги или подавленных эмоций. Психодинамическая терапия помогает осознать эти причины и проработать их, что способствует улучшению сна.

3.5. Расслабляющие и дыхательные практики

Техники расслабления, такие как прогрессивная мышечная релаксация или медитация, помогают снять напряжение в теле и настроить организм на сон. Дыхательные практики, такие как медленное, глубокое дыхание, активируют парасимпатическую нервную систему, способствуя расслаблению и подготовке ко сну.

Методы психотерапии бессонницы

Психотерапия является эффективным инструментом для лечения бессонницы, особенно когда ее причины связаны с психологическими факторами, такими как стресс, тревога, депрессия или негативные мысли о сне. В этой части рассматриваются основные психотерапевтические методы, используемые для борьбы с бессонницей.

1. Когнитивно-поведенческая терапия бессонницы (КПТ-б)

Когнитивно-поведенческая терапия бессонницы (КПТ-б) является одним из самых эффективных методов психотерапевтического лечения бессонницы. Этот подход помогает пациентам изменить негативные мысли и поведение, связанные со сном. КПТ-б направлена на работу с когнитивными и поведенческими паттернами, которые мешают нормальному сну.

Основные компоненты КПТ-б:

– Когнитивная реструктуризация :

– Работа с мыслями и убеждениями, которые ухудшают качество сна. Например, замена мыслей вроде «Я не смогу уснуть» на более реалистичные и успокаивающие (например, «Я постараюсь расслабиться и дать себе время уснуть»).

– Психообразование :

– Обучение пациента основам здорового сна и гигиене сна, таким как установление регулярного времени отхода ко сну, избегание кофеина и алкоголя перед сном, создание комфортной атмосферы в спальне.

– Управление временем в постели (ограничение сна):

– Метод, заключающийся в сокращении времени, которое человек проводит в постели, до того момента, как он научит-

ся засыпать быстрее и отдыхать более эффективно. Это помогает «перезагрузить» цикл сна.

– **Техника релаксации:**

– Обучение методам расслабления, например, прогрессивной мышечной релаксации, дыхательным упражнениям и визуализациям, которые помогают снять напряжение и подготовить организм к сну.

– **Контролирование стимулов:**

– Методы, направленные на снижение ассоциации между постелью и тревожными мыслями о сне. Например, если человек не может уснуть в течение 20—30 минут, ему рекомендуется встать и заниматься чем-то расслабляющим (например, чтением), чтобы не «учить» мозг ассоциировать постель с беспокойством и бессонницей.

2. Терапия осознанности (Mindfulness)

Терапия осознанности (или майндфулнес) помогает человеку быть более присутствующим в настоящем моменте и снижать уровень стресса и беспокойства, которые мешают нормальному сну. Это практики, направленные на увеличение осознанности своих мыслей, чувств и телесных ощущений, что позволяет лучше контролировать реакции организма на стресс.

Основные элементы майндфулнес при бессоннице:

– **Осознанное дыхание:** Практика сосредоточения на дыхании помогает снять физическое и психическое напряжение, что способствует расслаблению.

– **Медитация на расслабление:** Использование медитативных техник для снятия стресса, таких как визуализация, где человек воображает себе спокойное и уютное место.

– **Принятие мыслей и эмоций:** Майндфулнес помогает не бороться с навязчивыми мыслями о сне, а принять их, что снижает уровень стресса и тревоги.

3. Терапия принятия и приверженности (АСТ)

Терапия принятия и приверженности (АСТ) основывается на принципах осознанности и когнитивно-поведенческих техник и направлена на принятие нежелательных эмоций и ситуаций, таких как бессонница. В отличие от традиционных методов, АСТ не фокусируется на изменении или устранении симптомов бессонницы, а помогает человеку изменить отношение к этим симптомам.

Основные элементы АСТ:

– **Принятие:** Принятие бессонницы как части жизни, без борьбы с ней и без стремления немедленно решить проблему. Это помогает снизить уровень стресса, который возникает от ожидания «идеального сна».

– **Ценностное поведение:** Психотерапевт помогает пациенту сосредоточиться на том, что для него важно в жизни, и продолжать действовать в соответствии с этими ценностями, несмотря на трудности со сном.

– **Медитация и осознанность:** Использование техник осознанности для снижения уровня стресса и улучшения качества сна.

4. Психодинамическая терапия

Психодинамическая терапия направлена на выявление скрытых психологических причин бессонницы, таких как подавленные эмоции или неразрешенные внутренние конфликты. В отличие от КПТ, которая фокусируется на текущих мыслях и поведении, психодинамическая терапия работает с глубокими эмоциональными проблемами и подсознательными процессами, влияющими на сон.

Основные элементы психодинамической терапии:

– **Анализ прошлого опыта:** Исследование событий, которые могли бы вызвать бессонницу, такие как травмирующие ситуации, семейные конфликты или психологические травмы.

– **Работа с подавленными эмоциями:** Процесс выявления и выражения эмоций, которые могут блокировать нормальный сон.

– **Понимание бессознательных конфликтов:** Психотерапевт помогает пациенту разобраться в бессознательных мотивах и чувствах, которые могут мешать расслаблению и сну.

5. Расслабляющие и дыхательные техники

Техники расслабления и глубокого дыхания помогают снять напряжение в теле и снизить уровень стресса. Это может быть особенно полезно для людей, у которых бессонница связана с высоким уровнем тревожности или физическим напряжением.

Примеры техник:

– **Прогрессивная мышечная релаксация**: Это техника, при которой человек постепенно расслабляет все группы мышц тела, начиная с ног и заканчивая головой. Это помогает уменьшить физическое напряжение, что способствует лучшему сну.

– **Глубокое дыхание**: Специальные дыхательные упражнения, например, дыхание животом, которое помогает расслабиться и снизить уровень стресса.

– **Визуализация**: Создание в воображении образов спокойного места (например, пляжа или леса), что помогает унять тревогу и расслабиться перед сном.

6. Групповая терапия

Групповая терапия для людей с бессонницей может быть полезной для обмена опытом, получения поддержки и понимания со стороны других людей, испытывающих аналогичные проблемы. Группы поддержки часто используют методы КПТ, а также другие подходы, ориентированные на решение проблем сна.

Преимущества групповой терапии:

– **Социальная поддержка:** Обсуждение своих переживаний и проблем с другими людьми, которые сталкиваются с похожими трудностями, помогает уменьшить чувство изоляции.

– **Обмен эффективными методами:** Участники группы могут поделиться методами, которые помогают им справиться с бессонницей.

Когнитивно- поведенческая терапия

Ниже приведён обзор и примеры упражнений, используемых в рамках когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) для лечения бессонницы. КПТ при бессоннице (СВТ-I) направлена на изменение негативных убеждений, улучшение привычек сна и развитие навыков расслабления, что вместе способствует восстановлению нормального режима сна.

Основные компоненты КПТ при бессоннице

– Обучение гигиене сна:

– Разъяснение правил, способствующих здоровому сну (регулярное время отхода ко сну и пробуждения, ограничение употребления кофеина и алкоголя, создание комфортной спальной среды).

– Контроль стимулов:

– Метод направлен на ассоциацию кровати и спальни только со сном. Например, пациенту рекомендуется использовать кровать только для сна и интимной жизни, избегая просмотра телевизора или работы в постели.

– **Сонная рестрикция (ограничение времени в постели):**

– Суть метода в том, чтобы сузить окно времени, прово-

димое в постели, до фактического времени сна, что постепенно увеличивает его эффективность.

– **Когнитивная реструктуризация:**

– Работа с автоматическими негативными мыслями о сне («Я никогда не усну», «Если я не посплю, завтра всё будет плохо») с целью их модификации и замены на более реалистичные и поддерживающие установки.

– **Расслабляющие техники:**

– Практики релаксации, дыхательные упражнения, визуализация для снижения физического и умственного возбуждения перед сном.

Примеры упражнений КПТ при бессоннице

Упражнение 1: Ведение дневника сна

Цель:

Отслеживать привычки сна, выявлять паттерны пробуждений и трудности при засыпании.

Инструкция:

- Каждый день записывать в дневник:
- Время отхода ко сну и время пробуждения;
- Количество времени, проведённое в постели;
- Оценку качества сна;
- Пробуждения ночью, их продолжительность;
- Факторы, которые могли повлиять на засыпание (употребление кофеина, физическая активность, стресс).
- Анализировать записи на еженедельной основе, чтобы

выявить закономерности и области для корректировки.

Польза:

- Помогает пациенту осознать собственные привычки, что является первым шагом к их изменению.
- Дневник становится основой для изменения поведения и формирования более здоровых моделей сна.

Упражнение 2: Когнитивная реструктуризация негативных мыслей

Цель:

Обнаружение и изменение автоматических негативных мыслей о сне.

Инструкция:

- При возникновении негативной мысли («Я не усну», «Если я не посплю, завтра буду ужасно»), зафиксируйте её в дневнике или на листе бумаги.
- Задайте себе следующие вопросы:
 - Каковы фактические доказательства того, что я никогда не усну?
 - Какие успешные ночи сна у меня уже были?
 - Что я могу сказать себе в ответ на эту мысль?
 - Запишите альтернативную, более реалистичную мысль, например:
 - «Я уже раньше сталкивался с трудностями засыпания, но я сумел (а) уснуть. Сегодня я постараюсь расслабиться и дать себе время на сон.»

Польза:

- Помогает снизить уровень тревожности, связанный с негативными ожиданиями.
- Отделяет пациента от автоматической негативной установки, что способствует улучшению сна.

Упражнение 3: Техника контроля стимулов

Цель:

Создать чёткую ассоциацию между кроватью и сном, избавившись от привычки, которая мешает заснуть.

Инструкция:

- Рекомендовать использовать кровать только для сна и интимной близости.
- Если в постели приходится заниматься другими делами (например, читать, смотреть телевизор), посоветовать перенести их в другое место.
- При возникновении проблемы с засыпанием (если лежите в кровати более 20—30 минут без сна), встать и заняться чем-то спокойным (например, чтением при мягком освещении) до появления сонливости, затем вернуться в кровать.

Польза:

- Снижает диссоциацию между кроватью и бессонницей, укрепляя ассоциацию с отдыхом и сном.
- Создает структурированный подход к режиму сна.

Упражнение 4: Расслабляющая медитация и дыхательные упражнения перед сном

Цель:

Снизить физиологическое возбуждение и подготовить тело к отдыху.

Инструкция:

– За 15—20 минут до сна попросите пациента сесть или лечь в удобное, тихое место.

– Инструктируйте его:

– «Сконцентрируйтесь на своём дыхании. Сделайте медленный вдох через нос на 4 секунды, задержите дыхание на 4 секунды, затем медленно выдохните через рот на 6 секунд. Повторите этот цикл несколько раз.»

– После дыхательных упражнений проведите короткую медитацию:

– «Представьте, что каждое выдыхание уносит с собой все ваши заботы и стресс, а с каждым вдохом вы наполняетесь спокойствием.»

Польза:

– Упражнение помогает расслабить мышцы, снизить уровень стресса и подготовить ум к засыпанию.

– Развитие практики осознанности способствует уменьшению навязчивых негативных мыслей.

Ниже приведены примеры упражнений, используемых в рамках когнитивно-поведенческой терапии бессонницы

(СВТ-I). Эти техники направлены на улучшение гигиены сна, изменение негативных убеждений, снижение напряжения и развитие навыков релаксации, что в совокупности помогает улучшить качество сна. Все упражнения можно адаптировать под индивидуальные особенности пациента.

1. Ведение дневника сна

Цель:

Осознать собственные привычки сна, выявить проблемы и триггеры бессонницы.

Инструкция:

– Каждый день фиксируйте в дневнике следующие данные:

– Время отхода ко сну и время пробуждения.

– Примерное время, проведённое в постели.

– Количество и продолжительность ночных пробуждений.

– Оценку качества сна по шкале от 1 до 10.

– Основные эмоции и мысли перед сном (например, «Не могу уснуть, так будто мой ум слишком активен», «Боюсь, что завтра будет плохо»).

– Анализируйте записи каждую неделю, чтобы определить повторяющиеся паттерны, которые могут влиять на качество сна (например, употребление кофеина вечером, просмотр телевизора в постели).

2. Контроль стимулов

Цель:

Сформировать ассоциацию кровати и спальни исключи-

тельно с отдыхом и сном, а не с бодрствованием или деятельностью.

Инструкция:

– Ограничьте использование кровати:

– Используйте кровать только для сна и интимной близости. Если вы читаете, смотрите телевизор или работаете, делайте это вне спальни.

– Если не можете заснуть:

– Если спустя 20—30 минут вы не можете заснуть, встаньте, перейдите в другую комнату и занимайтесь спокойной деятельностью (например, чтение при тусклом свете). Вернитесь в постель, когда почувствуете сонливость.

– Поддерживайте ритуалы ухода за сном:

– Каждый вечер придерживайтесь одного и того же набора действий перед сном (например, чистка зубов, легкая растяжка, чтение), чтобы подготовить организм к отдыху.

3. Когнитивная реструктуризация негативных мыслей

Цель:

Изменить иррациональные или катастрофические убеждения о сне, которые усиливают тревожность.

Инструкция:

– Идентификация негативной мысли:

– Когда появляется мысль вроде «Я никогда не усну» или «Если я не посплю, завтра всё будет плохо», запишите ее.

– **Анализ:**

– Задайте себе вопросы:

– Какие доказательства подтверждают эту мысль?

– Какие доказательства противоречат ей?

– **Формулировка альтернативы:**

– Сформулируйте более реалистичное утверждение, например: «Бывают ночи, когда трудно заснуть, но я уже ранее справлялся (лась) с этим, и я сумею расслабиться сейчас.»

– **Повторение:**

– Повторите новую мысль несколько раз, чтобы она заменила негативную установку.

4. Техника расслабления: дыхательные упражнения и прогрессивная мышечная релаксация

Цель:

Снизить физическое напряжение и уровень стресса перед сном.

Инструкция (дыхательные упражнения):

– Сядьте или лягте в удобном месте.

– Выполните технику «4-7-8»:

– Вдохните медленно через нос на 4 секунды, задержите дыхание на 7 секунд, затем медленно выдохните через рот на 8 секунд.

– Повторите цикл 4—6 раз, стараясь концентрироваться на ритме дыхания и ощущении спокойствия.

Инструкция (прогрессивная мышечная релакса-

ция):

– Начните с ног: напрягите мышцы ступней на 5 секунд, затем расслабьте их на 10 секунд.

– Перейдите к мышцам икр, затем бедер, ягодиц, живота, рук, плеч и лица, повторяя ту же последовательность.

– Сосредоточьтесь на различии между напряжением и расслаблением.

5. Медитация осознанности (Mindfulness)

Цель:

Сфокусировать внимание на текущем моменте и отвлечься от тревожных мыслей, связанных со сном.

Инструкция:

– Найдите тихое место, сядьте удобно и закройте глаза.

– Сосредоточьтесь на своем дыхании, почувствуйте, как воздух входит и выходит из тела.

– Если ваши мысли начинают уносить вас далеко, мягко вернитесь к ощущению дыхания.

– Практикуйте осознанность в течение 5—10 минут перед сном.

Общие рекомендации

– **Регулярность:** Регулярно практикуйте упражнения для закрепления навыков саморегуляции.

– **Ведение дневника:** Записывайте свои успехи и трудности. Это помогает анализировать, что работает, а что тре-

бует дополнительных усилий.

– **Окружение:** Создайте спокойную атмосферу в спальне – уменьшите яркость света, уберите электронные устройства за 30—60 минут до сна.

– **Настойчивость:** Изменение привычек требует времени. Терпение и последовательность способствуют устойчивому улучшению сна.

Ниже приведён пример условного сценария терапевтической сессии КПТ для лечения бессонницы, рассчитанной примерно на 60 минут. Сессия ориентирована на выявление и корректировку деструктивных мыслей, связанных с бессонницей, обучение навыкам релаксации и формированию здоровой гигиены сна.

1. Вступление и установление контакта (10 минут)

1.1. Приветствие и ввод в сессию

– **Терапевт (Т):**

– «Здравствуйте, Анастасия. Рад (а) видеть вас снова. Как вы себя чувствуете сегодня? Как прошла неделя?»

– **Ответ клиента (К):**

– «Здравствуйте. Последнюю неделю у меня были сложности с засыпанием, я часто ворочалась в постели и просыпалась ночью, от этого сильно утомляюсь.»

1.2. Уточнение цели сессии

– **Т:**

– «Сегодня мы будем работать над тем, чтобы понять, какие мысли и привычки мешают вам хорошо спать, и изучим несколько простых техник, которые могут помочь улучшить ваш сон. Наша цель – сократить время, проведённое без сна, снизить тревогу перед сном и создать режим, способствующий качественному отдыху.»

2. Основная часть сессии (35—40 минут)

2.1. Обучение гигиене сна и психообразование (10 минут)

Цель:

– Ознакомить клиента с основными принципами здоровой гигиены сна и объяснить, как привычки влияют на качество сна.

Ход работы:

– Информация:

– Т объясняет, что важно ложиться и вставать в одно и то же время, использовать кровать только для сна, избегать яркого света и стимуляторов (например, кофеина) в вечернее время.

– Обсуждение:

– Т задаёт вопросы: «Какие привычки у вас есть перед сном?», «Какие из них, по вашему мнению, мешают вам заснуть?»

– Подведение итогов:

– В результате обсуждения терапевт выделяет несколько

конкретных аспектов, которые требуют изменения (например, просмотр телевизора в постели, нерегулярное время отхода ко сну).

2.2. Работа с негативными автоматическими мыслями (10—15 минут)

Цель:

– Помочь клиенту выявить и изменить негативные мысли, связанные с бессонницей, такие как «Я никогда не усну» или «Если я не высплюсь, завтра всё будет плохо».

Инструкция:

– Выявление мыслей:

– Т: «Расскажите, пожалуйста, какие мысли приходят вам в голову, когда вы лежите в постели и не можете заснуть.»

– К: «Я думаю: „Я никогда не усну, как будто я обречена на бессонницу, и завтрашний день будет ужасным.“»

– Анализ мыслей:

– Т: «Давайте рассмотрим эту мысль. Какие доказательства подтверждают, что вы никогда не уснете? А какие примеры того, что вы уже когда-то смогли уснуть, даже если это было не сразу?»

– К: «У меня иногда случаются ночи, когда мне удастся заснуть, но их мало.»

– Формирование альтернативы:

– Т: «Какую мысль вы могли бы себе повторять в такой ситуации? Например, „Я уже уснула раньше, и могу заснуть снова“ или „Это просто временное состояние, и я справ-

люсь.“»

– **Повторение:**

– Совместно терапевт и клиент несколько раз повторяют новую конструктивную установку, чтобы она стала основой для смены негативного мышления.

2.3. Расслабляющие техники: Дыхательные и релаксационные упражнения (10 минут)

Цель:

– Снизить физиологическое напряжение и подготовить тело к отдыху.

Инструкция (дыхательное упражнение «4-7-8»):

– Попросите клиента сесть или лечь удобно.

– Т: «Давайте попробуем технику дыхания „4-7-8“. Медленно вдохните через нос на 4 секунды, задержите дыхание на 7 секунд, затем медленно выдохните через рот на 8 секунд.»

– Проводите цикл 4—6 раз.

– Обсудите: «Как вы себя чувствуете после этого упражнения? Какие изменения заметили?»

Польза:

– Дыхательная техника помогает снизить уровень стресса и привести ум к состоянию спокойствия, что способствует засыпанию.

3. Завершение сессии (5—10 минут)

3.1. Рефлексия

– **Открытый диалог:**

– Т: «Анастасия, что для вас сегодня было наиболее полезно? Какие новые мысли или чувства вы испытали во время сессии?»

– К: «Я поняла, что мои мысли не такие объективные, и если я сосредоточусь на дыхании, возможно, смогу расслабиться и заснуть.»

3.2. Домашнее задание

– **Дневник сна:**

– Продолжайте записывать время отхода ко сну, время пробуждения, мысли и ощущения, которые возникают, когда вы не можете заснуть.

– **Повторение дыхательных упражнений:**

– Практикуйте технику «4-7-8» перед сном каждый вечер.

– **Замена негативных мыслей:**

– Когда появляется негативная мысль типа «Я никогда не усну», попробуйте заменить её альтернативным утверждением, которое мы разработали сегодня.

3.3. Заключительное слово

– **Т:**

– «Спасибо, что открыто поделились своими переживаниями. Помните, что изменения приходят постепенно. Практикуйте упражнения, и я уверен (а), мы увидим положительные результаты. До встречи на следующей сессии!»

– **К:**

– «Спасибо, я постараюсь применять эти техники.»

Итоговые ключевые моменты сессии

– **Психообразование и структурирование сна:** Пациенту объясняются основы гигиены сна, что помогает осознать влияние привычек на качество сна.

– **Когнитивная реструктуризация:** Выявление негативных автоматических мыслей и их замена на более конструктивные установки способствует снижению тревожности.

– **Расслабляющие техники:** Дыхательные упражнения помогают снизить физиологический стресс, вернуть внимание к «здесь и сейчас».

– **Рефлексия и домашнее задание:** Обсуждение переживаний и ведение дневника сна помогают закрепить полученные навыки и создать базу для дальнейшей работы.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) для бессонницы (СВТ-I) зарекомендовала себя как эффективный метод лечения, направленный на изменение негативных мыслительных шаблонов и поведения, мешающих нормальному сну. Ниже приведены основные результаты, которых можно достичь при применении КПТ для бессонницы:

1. Улучшение качества сна

– **Сокращение времени засыпания:**

– В результате терапии наблюдается уменьшение време-

ни, необходимого для засыпания (sleep onset latency). Это достигается через изменение негативных убеждений о сне, оптимизацию спальной гигиены и применение техник релаксации.

– **Увеличение общей продолжительности сна:**

– Пациенты отмечают увеличение количества часов сна и снижение числа ночных пробуждений.

– **Улучшение субъективного качества сна:**

– Многие пациенты сообщают о более глубоком и восстанавливающем сне, что положительно сказывается на их общем самочувствии и работоспособности в течение дня.

2. Снижение симптомов тревожности и депрессии

– **Снижение уровня тревожных мыслей:**

– КПТ помогает пациентам осознать и корректировать автоматические негативные мысли («Я никогда не усну», «Если я не посплю, завтра всё будет плохо»), что уменьшает чувство тревоги и способствует более спокойному засыпанию.

– **Уменьшение депрессивных симптомов:**

– Улучшение сна напрямую влияет на общее эмоциональное состояние, снижая проявления депрессии и улучшая настроение.

3. Формирование здоровых привычек и режима сна

– **Установление постоянного режима:**

– Пациенты учатся ложиться и вставать в одно и то же вре-

мя, что способствует выработке стабильного биоритма. Это помогает организовать биологические часы, улучшая процессы регуляции сна.

– Отказ от стимуляторов и создание оптимальных условий для сна:

– Обучение правилам гигиены сна (ограничение использования гаджетов перед сном, создание тихой и затемненной обстановки в спальне) способствует улучшению качества и длительности сна.

4. Повышение функциональной эффективности в повседневной жизни

– Повышение дневной активности:

– Улучшенный сон ведет к повышению уровня энергии и концентрации в течение дня, что позволяет пациентам эффективнее выполнять повседневные задачи и улучшает общее качество жизни.

– Снижение уровня усталости:

– Улучшение сна уменьшает хроническую усталость, снижает риск ошибок и улучшает общее физическое состояние.

5. Долгосрочные положительные изменения

– Стабилизация сна:

– Благодаря закреплению новых привычек и когнитивных стратегий, пациенты достигают устойчивых изменений в режиме сна, что помогает избежать рецидивов бессонницы да-

же после окончания терапии.

– **Развитие навыков саморегуляции:**

– Освоенные техники, такие как дыхательные упражнения, методы релаксации и когнитивная реструктуризация, становятся инструментом самопомощи, позволяющим самостоятельно справляться с временными стрессовыми ситуациями, влияющими на качество сна.

Терапия осознанности (Mindfulness)

Терапия осознанности (Mindfulness) при бессоннице направлена на то, чтобы помочь пациентам развить способность фокусироваться на настоящем моменте, уменьшить «шум» негативных мыслей и стресс, способствующий проблемам со сном. Этот подход, основанный на практике осознанности, помогает пациентам изменить своё отношение к тревожным переживаниям, связанным с засыпанием, и создавать условия для более спокойного и эффективного сна.

Основные цели терапии осознанности при бессоннице

- **Снижение стресса и тревожности:**
 - Осознанность помогает уменьшить эмоциональное напряжение, снижается активность негативных мыслей, которые мешают заснуть. Пациенты учатся наблюдать за своими мыслями и эмоциями без осуждения, что снижает общий уровень беспокойства.
- **Укрепление «здесь и сейчас»:**
 - Техника mindfulness способствует концентрации на настоящем моменте, отвлекая от тревожных размышлений о прошлом или будущем. Это позволяет пациентам пере-

ключаться с мыслью, вызывающих бессонницу, на ощущения в настоящем.

– **Формирование навыков расслабления и саморегуляции:**

– Практики осознанного дыхания, медитации и телесных сканирований помогают снизить физиологическое возбуждение, подготовить организм ко сну и уменьшить симптомы бессонницы.

– **Изменение отношения к негативным мыслям:**

– Вместо того чтобы бороться с негативными мыслями («Я никогда не усну»), пациенты учатся замечать их как временные явления, не позволяя им влиять на эмоциональное состояние. Это способствует уменьшению катастрофизации и снижению страховых реакций.

Основные техники и методы Mindfulness при бессоннице

1. Практика осознанного дыхания

Как проводить:

– Найдите тихое место, где вы можете сесть или лечь, не беспокоясь о внешних раздражителях.

– Закройте глаза и сосредоточьтесь на своём дыхании. Пусть вы вдохнете медленно через нос, почувствуйте, как воздух наполняет лёгкие, а затем медленно выдохните через рот.

– Используйте технику «4-7-8»: вдох на 4 секунды, за-

держка дыхания на 7 секунд, выдох на 8 секунд. Повторите несколько раз.

– Сосредоточьтесь на ощущениях в теле – как воздух входит и выходит – и позволяйте мыслям приходить и уходить, не задерживаясь на них.

Положительный эффект:

Эта техника помогает снизить физиологическое и психологическое напряжение, отвлекает от негативного внутреннего диалога и настраивает на состояние спокойствия, необходимое для засыпания.

2. Медитация осознанного тела (телесное сканирование)

Как проводить:

– Лягте или сядьте в удобной позе. Закройте глаза и расслабьтесь.

– Начните с ног и медленно перемещайте внимание вверх по телу, отказываясь от попытки изменить или оценить ощущения. Просто наблюдайте, что вы чувствуете в каждой части тела.

– Отмечайте зоны напряжения, прохлады, тепла, легкости – позволяйте себе воспринять текущие ощущения без осуждения.

Положительный эффект:

Упражнение помогает установить связь между телесными ощущениями и эмоциональным состоянием, способствует уменьшению общего стресса, повышает осознанность и рас-

слабление, что благоприятно влияет на засыпание.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.