

Vejen ud af søvnløshed og angst findes



 Af Susse Bredahl

Først når du accepterer det, der er, og den du er, kan forandring ske (den paradoksale forandringsteori).

Mit navn er Susse Bredahl (43 år). Jeg bor i Jelling med min mand og vores to teenagepiger. Arbejder i dag som selvstændig psykoterapeut (MPF), søvnterapeut og coach i Vejle.

Dette er min personlige historie om vejen ud af søvnløshed og angst udløst af svær arbejdsrelateret stress. Om flere års behov for sovemedicin og antidepressiv medicin mod angst for søvnen. Om en lang kamp tilbage til livet, der udover at få den rette hjælp også handler om indsigt i sig selv, accept af sig selv, om vilje, motivation, mål og drømme og om fokus på værdier og mening i livet. Artiklen beskriver behandlingsmetoder, der virker mod søvnløshed, og jeg fortæller om i dag at stå styrket på den anden side og arbejde med det, der giver mening for mig, gør mig glad og lykkelig.

Min historie

Det hele starter i 2006, da jeg som 32-årig og med fuld fart på karrieren møder muren med arbejdsrelateret stress. Jeg har på det tidspunkt levet mit liv i overhalingsbanen og haft succes med nærmest alt, hvad jeg rører ved. Og pludselig (ikke pludselig - men sådan føles det) kan jeg ingenting. Jeg har et hav af symptomer som svimmelhed,

hjerterebanken, øget svedtendens, føleforstyrrelser flere steder kroppen, uro, tics og spændinger. Og i takt med, at jeg bliver mere og mere bange for alt det, jeg mærker, får angsten fat.

Jeg er en pige, der er vant til at have styr på det meste i mit liv. Være skarp, dygtig, reflekterende, analyserende - altså at være rigtig meget oppe i mit hoved. Det ærgerlige er bare, at det ligesom ikke rigtig virker på stress og angst. Og da jeg på det tidspunkt aldrig har haft særlig god kontakt til min krop, virker det derfor meget overvældende med alt det, som jeg pludselig mærker.

I takt med at jeg mærker flere og flere signaler, som alle tager til i styrke, og jeg ikke kan tænke mig ud af det, vokser angsten inde i mig. Bliver jeg nogensinde rask igen? Er jeg ved at blive sindssyg? Mister mine piger deres mor? Vil jeg nogensinde komme til at arbejde igen? Hvor vil alt det her (jeg) ende? Alt sammen tanker, der er med til at forstærke min angst, udløse flere angstanfald, skabe yderligere bekymring og SØVNLØSHED.

Og nætterne er et mareridt. Symptomerne raser og min hud brænder helt forfærdeligt. Jeg husker tydeligt, at jeg føler mig meget ensom i at ligge nat efter nat søvnløs. Jeg har uro, jeg mærker tristhed, og jeg slæber mig igennem dagene med en mand, der er meget væk og to små børn. Angsten accelererer yderligere, og det ender med, at jeg får antidepressiv medicin.

Jeg havde udviklet angst for angsten og angst for min manglende søvn. Og denne angst kom til at forfølge mig i årene efter.

Jeg begynder efter godt et år at arbejde igen, lægger karrieren som uddannelseschef med undervisning og coaching på hylden og er deltidsansat i en administrativ funktion i det offentlige. Jeg får det bedre, men hver gang jeg forsøger at stå af den antidepressive medicin og bliver ramt af en lille smule stress i min hverdag, kommer søvnløsheden igen. Min angst for ikke at kunne finde tilbage til en normal søvn uden medicin - eller for en ny sygdomsmedicin, udløser en ny omgang medicin. Jeg er i lange perioder påvirket på hukommelse, koncentration, præstation, energi, humør, social aktivitet, trivsel og min livskvalitet. Og sådan står det på i 9 år. Ind og ud af medicin, mange bivirkninger og en følelse af, at søvnen og angsten styrer en alt for stor del af mit liv.

Jeg har på det tidspunkt forsøgt mig med adskillige timers terapi. Jeg er gået i gang med en uddannelse til psykoterapeut med en tro på, at det da vil hjælpe mig til at komme ud af mine søvnproblemer. Og selvom jeg har fået meget mere balance i mit liv, så hænger søvnproblemerne ved, og jeg kan stadig kun sove ved hjælp af enten sovemedicin eller antidepressiv medicin, som jeg pga. mange bivirkninger har det rigtig dårligt på.

Kognitiv adfærdsterapi handler, om hvordan tanker, følelser, krop og adfærd er forbundet, og arbejdet ligger i at få brudt de uhensigtsmæssige mønstre, som er blevet skabt omkring dit forhold til din søvn. Tanker som "Hvordan skal jeg klare dagen i morgen, hvis jeg ikke snart får sovet", "Jeg bliver sindssyg, hvis ikke jeg snart får min søvn", "Jeg mister mit job og min mand/kone, hvis det her fortsætter" er alle normale tanker, når man lider af søvnproblemer. De er søvnforstyrrende i sig selv og fastholder blot søvnproblemet. Der arbejdes med tanker og med ændring af hidtidig adfærd, så overfokusering på søvn mindskes, og du opnår ro.

ACT står for Acceptance Commitment Therapy og er en videreudvikling af kognitiv adfærdsterapi. Modsat kognitiv adfærdsterapi, som går på at ændre uhensigtsmæssige tankemønstre og adfærd, så arbejdes der her på at møde svære tanker eller situationer med accept. Dvs. inden for søvnbehandling fuldt og helt acceptere, når du ikke sover - selvom det kan være svært. Søvn er frivillig og fysiologisk på den måde, at den kommer af sig selv, når du ikke gør noget. Og jo mere du kan acceptere, at det er sådan, det er

lige nu, jo bedre betingelser giver du din krop. En beskrivelse af ovenstående metoder og behandling kan også findes på nettet, men det er både min praktiske og personlige erfaring, at de fleste synes det er svært at praktisere selv. At arbejde med sit søvnproblem, hvad enten det er som udløsende eller vedligeholdende faktor, er en vanskelig opgave. Man er træt og sårbar pga. manglende søvn, man er frustreret, irriteret, ked af det og ofte også angst, og man ved godt, at søvnen er vigtig, for at man kan være den udgave af sig selv, som man ønsker. Derfor vil man også gerne være sikker på, at man nu gør det hele rigtigt, så man kan komme til at sove godt NU. Der dukker mange spørgsmål op undervejs, såsom "Hvor længe må jeg ligge i min seng", "Hvornår skal jeg stå op, hvis ikke jeg sover", "Hvor lang tid skal jeg være oppe ad gangen", "Hvornår skal jeg udvide min tid i sengen", "Hvad gør jeg, hvis jeg har meget uro", "Hvordan undgår jeg fokus på min søvn om dagen" osv., og alle de spørgsmål stresser bare endnu mere og bliver søvnforstyrrende. Samtidig gør mediernes opmærksomhed på vigtigheden af mange timers søvn hver nat ikke opgaven lettere. Så det at have en med på sidelinjen, som ved, hvad der virker, og som kan tage en

del af ansvaret (selvom man selv skal gøre arbejdet), kan være vældig befriende.

Jeg sidder på den anden side af sidelinjen nu, og jeg befinder mig i dag et sted, hvor jeg har fået bugt med mit søvnproblem og med min angst. Jeg accepterer, at jeg er et følsomt menneske, som i stressede perioder kan mærke snerten af de gamle tilstande, men jeg ved nu, hvordan jeg skal håndtere det, og jeg ved, hvordan jeg passer på mig selv. Dette gør hele forskellen. Jeg kan nu arbejde med det, jeg brænder for, give til andre og lære fra mig og jeg kan mest af alt mærke glæden ved livet igen.

Mit ønske med denne artikel er at give håb. Det ER muligt at få det bedre, selv når det ser mest sort ud. Alting i livet bevæger sig, hvis vi tør at bevæge os med, række ud og få hjælp. Det handler om at turde gå en ny og måske utryk vej, hvor glæde og mindre angst ligger fremfor at blive i det smertefulde, som vi ofte gør, fordi det er så forbandet velkendt og et mønster for os. Forandring kræver mod, tid og tålmodighed, men "intet er umuligt for den, der bærer viljen og troen i sig". ■

5 gode råd om søvn

1. Skab en regelmæssig døgnrytme

Kroppen kan godt lide regelmæssighed. Du hjælper søvnen på vej ved at gå i seng og stå op nogenlunde samme tid hver dag. Også i weekenden. Undgå lur.

2. Lav søvnforberedende rutiner inden sengetid

Kroppen og hjernen har brug for ro inden sengetid. Lav beroligende ting før sengetid, så din krop indstiller sig på nat og begynder at forbinde disse ting med, at du skal sove. Undgå skærm minimum en time før sengetid.

3. Gå først i seng, når du er søvnig

De fleste, der sover dårligt, bruger alt for meget tid på at forsøge at sove. At gå i seng før du er træt, fordi du SKAL have dine 7-8 timer, fører ofte til endnu mere søvnløshed.

4. Stå op, hvis ikke du sover

At blive liggende i sengen, når du ikke sover, fører til uro, frustration, tristhed og/eller angst. Bryd den onde cirkel ved at stå op, sæt dig i sofaen, lav evt. vejtrækningsøvelser og forsøg så igen.

5. Forhold dig i ro og accepter

Søvnen er fysiologisk og frivillig. Den kommer, når vi ikke gør noget. Ofte vil vi præstere søvn, og så går det galt. Accepter din situation og bevar roen.

BEMÆRKNING:

Eventuel udtrapning/nedtrapning af medicin skal altid foregå i et tæt samarbejde med din læge. Dette for at undgå seponerings symptomer.

Vendepunktet

Vendepunktet bliver i foråret 2016. Jeg mangler et år af mit 4-årige studie til psykoterapeut, og jeg har et brændende ønske om at kunne arbejde som terapeut og med mennesker igen. Men angsten for ikke at kunne gøre det, jeg brænder for pga. mine søvnproblemer, står i vejen for mig. Så da jeg ser en reklame, hvor TV2 søger deltagere til et program "Samme tid - næste år" med Cecilie Frøkjær, hvor danskere har et mål, de gerne vil forfølge hen over et år, tænker jeg, at her er muligheden. Her er jeg nødt til at comitte mig 100 %, og jeg kan ikke stikke halen mellem benene, når det bliver for svært. Der er ingen bagdør (medicin), hvis jeg vil i mål med det her, men jeg tillader dog mig selv en bagdør (at jeg kan springe fra programmet), hvis det bliver for svært. Jeg bliver udvalgt til programmet og går ind i programmet med det mål "at komme til at sove godt igen - uden medicin". Jeg ved, at jeg er nødt til at gå en anden vej, hvis jeg vil have et andet resultat. Så jeg opsøger derfor professionel hjælp ved Søvnklinikken ScanSleep, der har kendskab og erfaring med behandling af søvnproblemer.

Året efter sidder jeg i TV2 studiet medicinfri og med 7,5 timers søvn i gennemsnit hver nat. Og i dag er jeg selvstændig psykoterapeut og coach med særlig interesse og erfaring i terapi inden for stress, angst, søvnproblemer og selvværdsproblematikker. Og jeg er tilknyttet som adfærdsmedicinsk søvn-terapeut hos søvnklinikken ScanSleep i Vejle, hvor jeg behandler mennesker med kronisk søvnløshed (insomni). Hvad gjorde forskellen? Det, der gjorde forskellen for mig, var, at jeg kom til nogle, der virkelig vidste, hvad det drejede sig om, og som kunne fortælle mig, at det var muligt at komme ud

af mine søvnproblemer, min angst og slippe min medicin. Og som kunne fortælle mig, at mit søvnproblem havde sat sig til en kronisk indlært vane og angst i kroppen, hvor angstbehandling alene ikke ville virke, men at der også skulle arbejdes med vanen vha. metoderne søvnrestriktion og stimuluskontrol. Og så skulle jeg sideløbende med det arbejde med mine uhensigtsmæssige tanker, følelser og adfærd omkring min søvn og behovet for medicin, fordi dette blot vedligeholdte mit søvnproblem.

Det, der holdt mig oppe og min angst nede, var min vilje til at nå mit mål, mit fokus på mine værdier og det der er meningsfuldt for mig. Og det var min accept af, at angsten og søvnproblemerne gerne måtte være der, men også en fast beslutning om, at de ikke skulle styre mig. Så en aktiv accept i mine handlinger frem for passiv accept, hvor jeg lod stå til.

Behandling af søvnproblemer

Når vi taler behandling af søvnproblemer, kan vi meget overordnet opdele det i to. Behandling i forbindelse med udløsende faktorer og behandling ved vedligeholdende faktorer. Sover du dårligt, fordi der er personlige problemer, stress, angst, lavt selvværd, bekymringer mm., taler vi om udløsende faktorer. Der er en forklaring på dit søvnproblem, og det handler derfor om, at du gennem terapi får arbejdet med dine personlige problemer, så søvnen med tiden finder på plads i takt med, at du får det bedre med dig selv. Det kan her været givtigt også at arbejde med, hvordan man forholder sig til sin søvn, men det er arbejdet med de almenpsykologiske problematikker, der gør forskellen. Har du derimod fået arbejdet med dig selv, stressen har lagt sig, men søvnen stadigvæk er et problem for dig og måske har været det i år, handler det, som ved 10-15%

af den danske befolkning, om kronisk søvnløshed. En tilstand hvor det har sat sig som en vane i kroppen udviklet pga. en vedvarende tendens til at have uhensigtsmæssige tanker, følelser og adfærd omkring din søvn. Denne tilstand, som jeg var havnet i, kræver mere professionel hjælp ved nogle, der har erfaring med gennemførelse af strukturerede søvnforløb. Her arbejdes der adfærdsregulering ud fra effektive metoder, der videnskabeligt viser sig effektive på > 90 % af dem med kroniske søvnproblemer.

Kronisk søvnløshed (insomni) behandles med:

- Søvnrestriktion
- Stimuluskontrol
- Kognitiv adfærdsterapi
- ACT

Søvnrestriktion og stimuluskontrol har til formål at mindske uhensigtsmæssige aktiviteter, bryde den onde cirkel og stabilisere din søvn. Kognitiv adfærdsterapi og ACT er psykologiske metoder, som støtter op omkring dette arbejde.

Søvnrestriktion handler om at minimere den tid du ligger i din seng, til den tid du faktisk sover. Man fjerner vågentid fra din seng og dermed den dårlige vane, der er blevet skabt i soveværelset. Mange har lyst til og tror, at man skal opholde sig mere tid i sin seng, når man sover dårligt. Dette er en stor misforståelse og kan være en af årsagerne til vedligeholdelse af søvnproblemet.

Stimuluskontrol handler om at skabe en positiv kobling mellem soveværelset og din seng. Dette gøres bl.a. ved søvnforberedende rutiner hver aften, adfærdsændringer om natten, når du ikke sover og fokus på gode nærende ting om dagen.