

Ce este calitatea somnului?

Calitatea somnului implică atât insomnia nocturnă, cât și consecințele diurne ale somnului necorespunzător (ex. somnolența). Calitatea somnului poate fi cuantificată prin:

- Calitatea auto-percepută a somnului (subiectivă)
- Latența somnului (timpul trecut de la așezarea în pat până la adormire)
- Durata somnului (cât timp dormim)
- Eficiența somnului (cât dormim efectiv din totalul de timp pe care îl alocăm pentru somn)
- Întreruperile somnului (trezirea în timpul nopții din diverse motive)
- Absența sau necesitatea utilizării medicației pentru somn și
- Consecințele diurne ale oboselii

Insomnia reprezintă o disfuncție în inițierea și/ sau menținerea somnului, dar și în capacitatea de a recupera somnul pierdut. Insomnia implică și afectarea funcționării diurne. Aceste criterii trebuie menținute pentru cel puțin patru săptămâni înainte de diagnostic, conform ICDS-2 (*The International Classification of Diseases*).

Afectarea diurnă este o componentă a calității somnului și se referă la consecințele somnului necorespunzător în ziua următoare, cum ar fi oboseala, somnolența, iritabilitatea, energia scăzută și afectarea atenției și memoriei.

Conform literaturii de specialitate, calitatea somnului este strâns legată de anxietate și depresie, problemele de somn fiind adesea considerate un simptom al acestora (vezi DSM IV,

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). În jur de 70% dintre indivizii cu tulburări de anxietate au probleme de somn. Totuși, ele nu apar mereu împreună, iar tulburările de somn pot preceda simptomele de anxietate și depresie. Problemele de somn sunt adesea privite ca și consecință a anxietății, însă numeroase studii arată că problemele de somn din copilărie prezic anxietatea ca tulburare la vârsta adolescență și adultă. Tulburarea de anxietate generalizată și tulburarea de panică sunt mai frecvent asociate cu problemele de somn decât alte tulburări de anxietate (ex. anxietate socială).

Persoanele cu tulburări de anxietate raportează o activitate cognitivă mai intensă și mai multe îngrijorări înainte de adormire decât indivizii cu insomnia și decât persoanele cu o calitate ridicată a somnului. De asemenea, cei cu anxietate evaluează îngrijorările lor ca fiind mai deranjante și mai puțin controlabile. Deprivarea de somn (acumulată sau acută) duce la niveluri mai ridicate de anxietate și frică în ziua următoare. Indivizii care suferă și de anxietate și de o proastă calitate a somnului au o calitate a vieții mai scăzută decât cei care au doar tulburări de anxietate. Dintre toate componentele somnului, afectarea diurnă este cea mai strâns relaționată cu anxietatea.

Deși uneori insomnia și anxietatea sunt tratate simultan în terapia cognitiv-comportamentală, insomnia rămâne adesea chiar și după ce anxietatea este tratată. Nici tratamentul pentru insomnia nu remite întotdeauna simptomele de anxietate. Atât insomnia cât și anxietatea par să fie strâns legate de emoțiile negative, însă fiecare dintre aceste tulburări necesită o intervenție psihologică specifică.