

המדריך המקוצר לשינה טובה

ד"ר ירדן לוינסקי

המדריך הזה הורד מהאתר ['דברים שעוברים לי בראש'](#). יש שם עוד המון דברים מעניינים.

מבוא לבעיות שינה

התיאור מוכר לכולנו: "כבר שתיים בלילה, אני ערה ומנסה להירדם. מתהפכת מצד לצד ומדי פעם רואה את השעון שלצדי סופר את הדקות. אני מקווה שהוא ייקח את הילדים מחר לגן כי אני בטח אהיה עייפה. ומה בנוגע לפגישה מחר במשרד? מנהל המחלקה אמר שכדאי שנעשה פגישה מכינה ואני צריכה להכין מצגת. מתי אני אכין מצגת? אולי במקום ארוחת צהריים. לא, אני צריכה להיפגש עם נציגים מהבנק. מה נעשה? טוב נעזוב את זה מחר. בינתיים ננסה לישון. צריך להפסיק לחשוב. לישון זה חשוב. לנשום עמוק. נשימות איטיות. לספור כבשים. מה השעה? רק שתיים ושלוש דקות. אוף".

זה יכול לקרות לכל אחד מאתנו. החברה המודרנית מפעילה עלינו לחצים ממקומות שונים. דאגה בעבודה, חרדה ממבחנים, קשיים בזוגיות ובמשפחה. יותר ויותר אנשים מדווחים על קשיים בשינה. אם תשאלו מסביב או תעמדו בתור בבית המרקחת תראו עד כמה המכירות של תכשירים טבעיים ואחרים לבעיות שינה נפוצות. יש הטוענים שזה בגלל שרובנו כבר לא עסוקים בעבודה פיסית, אבל האמת היא שככל הנראה זה לא קשור.

בכל מקרה, בואו נתחיל.

תוכן המדריך

- סוגי הפרעות שינה
- **פרק ראשון:** [אמונות טפלות בנושא שינה](#)
- **פרק שני:** [הפרעות שינה והפרעות קשב](#)
- **פרק שלישי:** [איך לסדר את שעות השינה](#) (הדברים הקטנים)
- **פרק רביעי:** [אסטרטגיות לשינה טובה](#) (הדברים הגדולים)
- **פרק חמישי:** [האם ומתי לקחת כדורי שינה](#)
- **פרק שישי:** [שימושים טיפשיים לכדורי שינה](#)
- **סוף דבר:** לילה טוב

על הכותב

אני ד"ר ירדן לוינסקי ואני פסיכיאטר מומחה. עובד כיועץ הפסיכיאטרי הראשי, חטיבת הקהילה של שירותי בריאות כללית ומנהל את [מרכז רזולוציה](#). בעבר הייתי גם סגן המנהל הרפואי של מחוז דן בכללית, הפסיכיאטר הראשי של מחוז דן, ולפני כן, עבדתי כרופא בכיר בחטיבה הפסיכיאטרית בבית-החולים שיבא.

תחומי העיסוק שלי כיום כוללים טיפול בחרדה ודיכאון, בהפרעות קשב וריכוז ותוך כדי התייחסות מיוחדת לחיים בעידן המודרני והשפעתו על הנפש.

אנשים זקוקים למספיק שעות שינה. המספר המדויק שונה מאדם לאדם (הממוצע הוא 8 שעות שינה), אבל כלל היסוד לשעות שינה הוא מספיק שעות שינה כדי שלא נהיה עייפים בשעות היום. ברור שלחץ וחרדה גורמים להפרעת שינה ומצד שני הפרעת שינה גורמת פעמים רבות ללחץ וחרדה. לפני שאפשר בכלל לדבר על התמודדות עם הפרעות שינה כדי לסקור בקצרה גורמים שונים להפרעות שינה, כיוון שלא כולם נגרמים עקב בעיה פסיכיאטרית או פסיכולוגית.

יש כמה מושגים של הפרעות שינה

אדגיש: אלו לא המונחים המקצועיים אלא תרגום חופשי כדי שיהיה קל להתמצא

- **חוסר יכולת לישון** (אינסומניה) היא הנפוצה ביותר, יכולה להיות קשורה בדיכאון, בחרדה, בתחושת לחץ, בכאבים, בהרגלי שינה לא בריאים, בסביבת שינה בעייתית ועוד. אינסומניה פירושה שיש קושי להירדם, קושי להישאר ישנים או שניהם.
- **סיבות סביבתיות** כגון ג'ט לג או עבודה במשמרות יכולות להפריע למחזוריות השינה. לכל אדם יש מחזור שינה ביולוגי ואם אנחנו משבשים אותו בצורה מודעת לעיתים קרובות יש לו קושי להתאזן לבד. אנשים כאלו יכולים לסבול מקשיי הרדמות או הרדמות בזמנים לא רצויים.
- **סיוטים** יכולים לפגוע בשינה (נו, ברור!). אנשים שסובלים מחלומות קשים ותכופים יסבלו מהפרעת שינה ועייפות.
- **שינויים הורמונליים** שמופיעים בשלבים שונים של החיים יכולים לפגום באיכות השינה. מצבים כמו הריון או גיל הבלות אצל נשים מתאפיינים בשינויים בדפוסי השינה של אותן נשים.
- **שינה נטולת חלומות** היא שינה שבה לא נחים מספיק. מסתבר שהחלומות דרושים לעיבוד האירועים של היום ואם אנו לא חולמים מספיק (שנת REM) אז אנחנו מתעוררים עייפים. ישנן תרופות שונות שמקצרות את שנת ה-REM, וגם אלכוהול פוגע בשינה הזו.
- **מחלות גופניות** שונות פוגמות בשינה. סכרת לא מאוזנת יכולה לגרום לאדם להתעורר מספר פעמים בלילה כדי ללכת לשירותים. בעיות פרוסטטה גורמות להפרעת שינה דומה. גם הפרעות נשימה שונות כגון נחירות או דום נשימה בשינה יכולות לפגוע באיכות השינה.

יש גורמים רבים להפרעות שינה. אם מישהו סובל מהפרעת שינה והוא לא יודע את הגורם להפרעת השינה הזו, רצוי שהוא יתחיל את הבריור אצל רופא המשפחה שלו. פעמים רבות הוא יגיע לנוירולוג או פסיכיאטר בשלב כלשהו של הבריור ולדעתי רצוי שהשלב הזה יהיה מוקדם יחסית. הסיבה היא שגם אם הגורם להפרעת השינה היא לא בעיה פסיכיאטרית – פעמים רבות הפרעת השינה עצמה גורמת לבעיה פסיכיאטרית כגון עצבנות, לחץ, ירידה בריכוז ובתאבון, פגיעה תפקודית ולפעמים גם סימנים של דיכאון וחרדה. פניה לפסיכיאטר כחלק מהבריור יכולה להקל משמעותית על ההפרעה, גם אם הבעיה נגרמת כתוצאה מגורם אחר.

פרק ראשון: אמונות טפלות בנושא שינה

למרות כל המידע הרב שקיים בנושא, ישנן מגוון אמונות טפלות שהגיע הזמן להפיג, כך שהן לא ישפיעו על היכולת שלכם להשיג שינה טובה ומרעננת.

צריך שמונה שעות שינה

ההמלצה המוכרת ביותר שממליצים לאנשים שרוצים לישון שינה בריאה היא להקפיד על שמונה שעות שינה מדי לילה. באופן כללי זו המלצה טובה, אבל הבעיה היא שבאופן ספציפי ההמלצה לא מספיק טובה. ברור שאם כולם ישנו מספיק שעות הם יהיו בריאים יותר ואולי גם מאושרים יותר, אבל לא באמת כולם צריכים שמונה שעות שינה מדי לילה.

השינה שלנו מווסתת באופן כללי על ידי שתי מערכות שונות. המערכת הסירקדית מושפעת על ידי שעות אור וחושך ומאפשרת שעון פנימי שנמשך בערך 24 שעות. הכלל הזה נכון לכולנו, אבל הביולוגיה שלי שונה מהביולוגיה שלכם, והשעון הפנימי שלי שונה מהשעון שלכם. אפילו שינויים קטנים בשעון אישי שלי יכול להשפיע על מספר שעות השינה שהגוף שלי צריך.

המערכת השנייה היא הצורך האינדיבידואלי לישון. כשאני מתעורר בבוקר, הצורך שלי לישון שוב נמוך אבל ככל שהשעות חולפות הצורך של הגוף שלי לישון מתגבר. יש אנשים שהדחף לישון אצלם מתגבר מהר יותר ואחרים שצריכים פחות לישון. כך שאם אנחנו עובדים לפי כלל ברזל של 8 שעות בלילה, סביר שזה לא יתאים במדויק לשעון הביולוגי שלנו.

אפשר להסתדר עם פחות משש שעות שינה

אפשר, אבל ממש לא מומלץ. גם אם אנחנו לא צריכים 8 שעות כל לילה, הרי שמחסור בשינה משפיע באופן ישיר על הבריאות הפיסית, הנפשית ועל התפקוד היומיומי של אנשים שישנים באופן קבוע פחות משש שעות שינה. רק אחוז קטן מהאוכלוסייה יכול להסתדר עם כמות שעות שינה קטנה בלי שזה ישבש את תפקודו. יש כל מני השערות מדוע אנשים מסוימים יכולים לתפקד עם מעט שעות. כנראה שהגנטיקה משחקת כאן תפקיד ועדיין נראה שהסיבה העיקרית היא שאנשים נוטים לתת לעצמם יותר מדי קרדיט ולחשוב שהם מתפקדים היטב, בזמן שהתפקוד שלהם בפועל פחות טוב. אז לא, לא מומלץ לכם להמשיך לישון רק 5 שעות בלילה.

הצורך בשינה יורד עם השנים

רובנו חושבים שככל שאנו מתבגרים אנו צריכים פחות שינה אבל זו תצפית לא מדויקת. בגיל הילדות המוקדם (עד גיל 3) ובגיל ההתבגרות (אחרי גיל 12) אנחנו צריכים דווקא יותר שעות שינה ממה שהינו צריכים כילדים. לאחר גיל ההתבגרות, אנחנו מסונכרנים על מספר שעות מסוים שאנו זקוקים לו כדי לתפקד היטב. בגיל המבוגר מתחילות בעיות שונות שגורמות לנו לישון פחות – אבל זה לא אומר שאנחנו צריכים פחות שינה אלא שיש לנו בפועל פחות שעות ממה שאנחנו צריכים.

כל הזכויות שמורות לירדן לוינסקי.
אפשר לבקש ממני רשות להפיץ או לשכפל.

המדריך המקוצר לשינה טובה נכתב על ידי ד"ר **ירדן לוינסקי**, פסיכיאטר מומחה
והורד מהאתר '[דברים שעוברים לי בראש](#)'. יש שם עוד המון דברים מעניינים. כדאי לכם להיכנס.

בעצם, אנחנו מתחילים לאורך השנים לסבול מבעיות שונות שמפריעות – שינויים הורמונליים, בעיות גופניות ואפילו הפרעות שינה גורמות לנו לקשיים להירדם ויקיצות מרובות. השעון הפנימי שלנו מתחיל להיחלש וכתוצאה מחזור השינה שלנו פחות יציב. אנשים מבוגרים יותר יכולים לישון פחות בלילה אבל להזדקק לשעת נמנום בצהריים כדי לנוח מספיק.

אפשר להשלים שעות שינה בסוף השבוע

אנשים רבים שמאד עמוסים באמצע השבוע מאפשרים לעצמם לישון פחות שעות לאורך ימי השבוע. לדוגמא לישון חמש וחצי שעות מדי לילה למרות שאתם זקוקים לשבע, כך שבסוף השבוע חסר לכם לילה שלם של שינה. במקרים רבים אנחנו חושבים שנצליח להשלים פערים בסוף השבוע אם נישן 12 שעות (כולנו היינו פעם חיילים). אבל שינה טובה לילה אחד או שניים, לא יכולים לפצות על הנזק הבריאותי שמחסור בשינה לאורך כל השבוע גורם. בנוסף, גם ליותר מדי שעות שינה בבת אחת יכולות להיות תופעות בריאותיות שליליות.

אוכל יכול לשפר את השינה

יש מני מזון שונים כמו חלב שנקשרו לעליית רמת טריפטופאן, שבעצמו קשור ליצור של מלטונין. התאוריה אומרת שאם נשקה חלב חם לפני השינה רמת המלטונין תעלה וכך נישן טוב יותר. הבעיה היא שכדי להשפיע על רמות טריפטופאן צריך לשתות כמויות עצומות של חלב, והתהליך במילא איננו מידי כך ששתיית חלב לפני השינה לא תשפיע על השינה באותו לילה. במיוחד כשלא נמצאה שום הוכחה להשפעה ישירה של הכמות שמכניסים במזון לבין הכמות שנמצאת במוח. הסיבה האמיתית לכך שאנחנו מרגישים רדומים היא שאחרי ששותים הרבה או אוכלים הרבה, היא שהגוף עסוק בלפרק את הפחמימות והסוכרים שצרכנו. יותר מכך, מבוגרים רבים מתקשים להירדם אחרי ארוחה גדולה.

הפתרון הטוב ביותר אם כן, הוא לנסות לשמור על שגרת שינה עם מספיק שעות שינה ולטפל בגורמים לבעיות שינה (אם יש כאלו).

[לקפוץ לתוכן העניינים](#)

פרק שני: הפרעות שינה והפרעות קשב

הפרעות שינה הן בעיה משמעותית עבור אנשים שסובלים מהפרעות קשב וריכוז. אין כמעט אדם אחד שיש לו הפרעת קשב שלא מכיר את זה. למעשה, בעבר הפרעות שינה היו חלק מהקריטריונים להגדרה של הפרעת קשב, אבל מכיוון שזה קריטריון מאד לא ספציפי הוציאו את הפרעות השינה מהקריטריונים.

הסוגיה משמעותית גם מכיוון שאנשים שיש להם בעיות שינה כרוניות יכולים לסבול מקשיי ריכוז בגלל עייפות מתמשכת. כולנו מכירים את הלילה שבו מסיבות שונות לא הצלחנו להירדם ובעקבותיו כל היום שלנו היה הפוך, כך שמי שסובל מהפרעות שינה קבועות יסבול גם באופן קבוע מבעיות ריכוז. אנשים עם הפרעת קשב מתמודדים עם סוגים שונים של בעיות שינה: יש להם קושי להיכנס למיטה על מנת ללכת לישון, לפעמים יש

כל הזכויות שמורות לירדן לוינסקי.
אפשר לבקש ממני רשות להפיץ או לשכפל.

המדריך המקוצר לשינה טובה נכתב על ידי ד"ר ירדן לוינסקי, פסיכיאטר מומחה
והורד מהאתר 'דברים שעוברים לי בראש'. יש שם עוד המון דברים מעניינים. כדאי לכם להיכנס.

להם קושי להירדם, קושי להתעורר וקשיים להישאר ערניים במהלך היום. לפעמים יש להם גם בעיות שינה שלא קשורות, כגון דום נשימה בשינה.

לפעמים, כאשר נוטלים תרופות לטיפול בהפרעת קשב, יש גם שיפור באיכות השינה, אבל גם תרופות בעצמן יכולות לגרום לבעיות בשינה. התרופות הממריצות כגון ריטלין או אדרל יכולות לגרום לקושי בהרדמות וערנות יתר. יותר מזה, נטילת תרופות שמשרות שינה יכולות גם הן להשפיע על הריכוז ולא מומלץ להשתמש בהן באופן קבוע לצורך התמודדות בבעיות השינה של [מי שסובל מהפרעת קשב](#).

בספר [168 שעות של הפרעת קשב](#), יש חלק שלם שעוסק בשינה. אתם יכולים לקרוא עוד מידע ספציפי גם שם.

[לקפוץ בחזרה לתוכן העניינים](#)

פרק שלישי: איך לסדר את שעות השינה (הדברים הקטנים)

מישהו שלח לי מייל לאחרונה, וסיפר שיש לו בעיה עם השעון הביולוגי, והוא לא מצליח ללכת לישון לפני השעה שלוש לפנות בוקר, או להתעורר לפני שתיים עשרה בצהריים. הוא ביקש לדעת איך הוא יכול לסדר את השעון הביולוגי שלו ולחזור לשעות שינה "נורמליות".

לפעמים שעות השינה משתבשות. חזרתם מטויל ממושך בחו"ל או שעברתם תקופת מבחנים ארוכה ומתישה. לפעמים עבדתם עד שעות מאוחרות ולא הייתם צריכים לקום בשעה הרגילה בבוקר. התוצאה היא שהשעון הביולוגי שלכם השתבש ושעות השינה הפכו מבולבלות. איך אפשר לכוון מחדש את שעות השינה?

ראשית, כדאי לזכור שהחזרת השעון הביולוגי לשעון המקובל היא תהליך ולא טריק מהיר שאפשר לסדר בתוך יומיים. כמו כן כדאי לדעת שיש אנשים שהשעון הביולוגי שלהם מסונכרן לשעות אחרות ועבורם השינוי הזה דווקא מתאים. לדוגמא אנשים שערים בלילה אבל העבודה שלהם היא בשעות אחר הצהריים כך שהם יכולים לישון בבוקר. אבל עבור מרבית האנשים, השעות המקובלות הן גם השעות הרצויות והם מתאמצים לחזור אליהן.

השעון הביולוגי שלנו מסונכרן באמצעות הורמון שנקרא מלטונין. ריכוז המלטונין מתחיל לעלות כאשר השמש שוקעת, ומגיע לשיאו בערך בשעה חצות. העלייה בהורמון גורמת לנו לרצות ללכת לישון. מרבית האנשים מתחילים להרגיש צורך לישון מספר שעות לאחר שקיעת החמה. הבעיה היא שבעולם שבו אנחנו חיים, השעון שלנו משתבש בגלל שעות עבודה ארוכות מתחת לנוורות ניאון, אשר משבשות את שחרור ההורמון וגורמות לנו ללכת לישון מאוחר. יש אנשים שנעזרים בכדורי שינה על מנת לישון או לסדר את שעות השינה, אבל לא כולם רוצים או צריכים, ויש דברים שאפשר לעשות בלי לקחת כדורים.

אז מה לעשות? (תתחילו בדברים הקטנים)

תשמרו שהחדר יהיה חשוך בלילה ומאור ביום

המטרה היא לסדר את השעון הביולוגי. המשמעות היא שבשעות היום (כולן) החלונות צריכים להיות פתוחים ובשעות הלילה החדר צריך להיות חשוך. לא משאירים מנורת לילה או תאורת מסדרון.

כל הזכויות שמורות לירדן לוינסקי.
אפשר לבקש ממני רשות להפיץ או לשכפל.

המדריך המקוצר לשינה טובה נכתב על ידי ד"ר ירדן לוינסקי, פסיכיאטר מומחה והורד מהאתר 'דברים שעוברים לי בראש'. יש שם עוד המון דברים מעניינים. כדאי לכם להיכנס.

היגיינת שינה

אל תשתו משקאות מעוררים, קפה, משקאות אנרגיה וכדומה לפני השינה. אל תאכלו ארוחה גדולה, או תעשו ספורט בשעות לפני השעה שבה אתם אמורים ללכת לישון. קחו לעצמכם את השעה שלפני השינה להתארגנות, לרגיעה ולטקסי שינה בריאים. בוודאי שלא לעשות דברים מעוררים כמו לגלוש באינטרנט או לשחק במחשב.

תכנסו למיטה.

זה נשמע מוזר, אבל הרבה אנשים מרגישים שהזמן שבו הם הכי טובים הוא בלילה, אחרי שכולם הלכו לישון. סופסוף יש להם שקט והם יכולים להתפנות לעשות משהו פרודוקטיבי. לפעמים הם מצליחים להתרכז הרבה יותר בשעות הלילה מאשר בשעות העבודה. חלק סובלים מתופעה שמתבטאת באיחור של השעון הביולוגי, כך שהם צריכים לישון מאוחר יותר ומתעוררים מאוחר יותר. הפתרון הוא לקבוע שעת שינה קבועה, ופשוט להיכנס למיטה. נשמע קל? זהו, שלא כל כך.

אל תתעקשו על השינה

אם אתם לא מצליחים להירדם, אל תשכבו במיטה ותתהפכו מצד לצד בניסיון נואש להירדם שוב. אם אתם נשארים במיטה כשאתם לא ישנים, זה מרגיל את המוח לחשוב ששינה היא מצב אופציונלי כשאנחנו נכנסים למיטה. לכן יש הרבה מומחי שינה שממליצים לקום אם אנחנו לא מצליחים להירדם, ללכת לעשות פעילות מרגיעה כלשהי וכשאנחנו שוב מרגישים עייפים לחזור למיטה. דוגמאות טובות הן קריאת ספר שמרגיע או ביצוע הרפיות או דמיון מודרך. (תזכורת: שתיית קפה ועישון סיגריות הן לא פעילויות מרגיעות...)

למרות זאת, רבים נשארים במיטה ומנסים להכריח את עצמם להירדם תוך כדי מחשבות שגויות כמו 'אם אני אקום אני בטוח לא ארדם יותר הלילה'. כזכור, כל פעם שנמשיך לחשוב כך נגביר את החרדה ונוריד את הסיכוי להרגעה והרדמות. עדיף שתקומו מהמיטה ותעשו משהו שמרגיע אתכם או משהו שמאד ישעמם אתכם. אם הראש שלכם מלא מחשבות על דברים שאתם צריכים לעשות וזה מפריע לכם להירדם, קומו ותרשמו את מה שאתם חושבים. ככל שהראש רגוע יותר, כך הכניסה לשינה חלקה יותר.

הימנעו מאלקטרוניקה – גם אם נדמה לנו שזה מרגיע.

זהו הטיפ הכי נפוץ ושמעתם אותו כבר הרבה פעמים, אבל אתם מתקשים לממש אותו. אם יש לכם בעיות שינה, מאד חשוב להימנע מכל מכשיר אלקטרוני, בין אם זו טלוויזיה, מחשב, טלפון חכם או אקס בוקס. האור של המכשירים האלו משבש לנו את מחזור השינה, וגם אם אפל תטמיע מנגנון שמשנה את האור במסך לפני השינה, עדיין הפתרון הטוב ביותר הוא פשוט לסגור את המסך.

אל תשתמשו בכפתור ה Snooze

למרות שנדמה לכם שאתם חוזרים לישון לאחר שלחצתם עליו, השינה הזו לא איכותית באמת, ולא תורמת לסידור שעות השינה. אם השעון צלצל, תקומו. עדיף שתהיו עייפים מאשר לשכב במיטה.

מונוטוניות.

לקראת השינה, מומלץ לעבור לעסוק בפעולות מונוטוניות, ושגרתיות ככל האפשר. לא כדאי לעשות דברים שממריצים את המוח, כמו לגלוש באינטרנט, לשחק משחקי מחשב או אפילו לראות טלוויזיה במיטה. צריך

לאפשר למוח להוריד הילוך באופן טבעי ולא לגרות אותו עוד. גם כדאי להימנע מפעילות גופנית ספורטיבית בשעות לפני השינה. במקום זה, אפשר לעשות פעילויות הכרחיות כמו כביסה, שטיפת כלים או הכנת הבגדים למחר.

שעון מעורר

כדאי לארגן שעון מעורר עקשני במיוחד, או אפילו להפעיל שני שעונים שאחד מהם נמצא רחוק מהמיטה. אנשים רבים עם הפרעת קשב מתקשים להתעורר בבוקר ומפספסים דברים שמתרחשים בבוקר, כך שחץ מבעיות כמו איחור לעבודה או לימודים הם מתחילים את היום מאוחר, לא מספיקים את המטלות וגוררים אותן ללאילה שאחרי. כדי לשבור את המעגל כדאי להקפיד גם על היקיצה ולא רק על השינה.

תמשיכו לנסות.

אנשים מפחדים לנסות טכניקות חדשות לשינה, כי הם פוחדים שאם זה לא יצליח הם ירגישו רע עוד יותר או יתקשו עוד יותר להירדם. אם אתם ממש מודאגים, פשוט תנסו בלילה שאחריו אין לכם משהו חשוב במיוחד בבוקר. יותר חשוב, אם אתם מנסים משהו אחד חדש, אל תתייאשו אחרי לילה אחד בלבד גם אם לא הרגשתם בשיפור. צריך לזכור שאנחנו מדברים על שינוי בהרגלי שינה, לא בשינה עצמה. כדי לשנות הרגלים צריך להתמיד לפחות שבוע, אם לא יותר. התרגול דווקא מעלה את סיכויי ההצלחה שלכם.

אם כל זה לא ממש עוזר לכם, פנו לאיש מקצוע. יתכן שיש בעיה מורכבת יותר ואתם זקוקים לעזרה נוספת.

[לקפוץ בחזרה לתוכן העניינים](#)

פרק רביעי: אסטרטגיות לשינה טובה יותר (הדברים הגדולים)

יש הרבה אסטרטגיות שינה טובות ובעלות השפעה ארוכת טווח והסיבה שהן עוזרות היא שהן משפיעות על התפיסה שלנו של השינה ועל הרגלי השינה שלנו.

להכיר בחשיבות השינה

אחד הדברים שבולטים אצל אנשים רבים, הוא התחושה שלא צריך לישון הרבה כי יש תמיד עוד דברים לעשות. תמיד יש עוד משהו מעניין או מרגש או דחוף. מצד שני, אם תישנו טוב יותר תהיו גם מרוכזים יותר ותתפקדו טוב יותר. בנוסף, חוסר כרוני בשינה נמצא קשור בעליה בסטרס, בירידה בזיכרון ומשפיע אפילו על מערכת החיסון.

לעשות שינויים בהדרגה

כאשר מנסים לסדר את שעות השינה, כדאי לעשות שינוי/קיצור של השעות בהדרגה. השינוי צריך לבוא בקצב של 15 דקות בכל פעם, שבו אתם מקצרים את שעות השינה בבוקר בחמש עשרה דקות, למשך מספר ימים, ואז חמש עשרה דקות נוספות. אם אתם ממש לחוצים וצריכים להספיק לעשות שינוי באופן דחוף, אפשר לקצר בכל פעם 30 דקות.

התוצאה הסבירה היא שאתם תרגישו בבוקר עייפים יותר (ולא פחות), כי רוב האנשים גם ככה לא מרגישים בכל בוקר "רעננים" כשהם מתעוררים. אחרי כמה ימים התחושה הזו תחלוף.

כל הזכויות שמורות לירדן לוינסקי.
אפשר לבקש ממני רשות להפיץ או לשכפל.

המדריך המקוצר לשינה טובה נכתב על ידי ד"ר ירדן לוינסקי, פסיכיאטר מומחה
והורד מהאתר 'דברים שעוברים לי בראש'. יש שם עוד המון דברים מעניינים. כדאי לכם להיכנס.

תהיו עקביים כל השבוע

כשמנסים לסדר את שעות השינה אסור לותר בלילות שונים כי יש בילוי שתכננתם או תוכנית שרציתם לראות בטלוויזיה. המשמעות היא שאתם חייבים להקפיד ללכת בשעה שנקבעה ולהתעורר בשעה שקבעתם.

שימו לב למחשבות שלכם

חלק גדול מהבעיות שקשורות לשינה קשורות לאיך שאנחנו תופסים את השינה, ואיך אנחנו חושבים על הלילה, השינה והשעות המנוחה. לדוגמא, מה אתם עושים כשאתם לא מצליחים להירדם מייד? אתם מתחילים לחשוב על תרחישי האימה של לילה ללא שינה? חלק מהאנשים מסתכלים על השעון ואומרים לעצמם "אוי ואבוי, כבר אחת בלילה ועוד לא נרדמתי! בטוח יהיה לי לילה קשה ומחר אני אהיה עצבני ולא מרוכז".

סוג זה של מחשבות רק מגביר את החרדה והלחץ, וגורם לנו להיות יותר מודעים ודואגים, מצב שמקשה עלינו שוב להירדם. אם אתם מבחינים במחשבות שליליות כשאתם מנסים להירדם, נסו להמשיך אותם עם מחשבות יותר חיוביות. בתגובה למחשבה שציינתי קודם, אתם יכולים להזכיר לעצמכם שאתם מתפקדים גם כשאתם עייפים, ואתם תעשו את המיטב שאתם יכולים.

בדקו כמה שעות שינה אתם באמת צריכים

יש אנשים רבים שחושבים שהם צריכים 8 שעות שינה כי הם קראו את זה באיזו כתבה באיזה בלוג או עיתון. אבל המציאות היא שמספר השעות האופטימלי עבור כל אדם הוא שונה. יש כאלו שצריכים רק שבע וכאלו שמסתפקים בשש ומתפקדים מצוין. גם לישון יותר מדי יכול לשבש לנו את מחזור השינה.

אם אנחנו ישנים יותר מדי בלילה מסוים, יתכן שבלילה אחריו יהיה לנו קשה יותר להירדם או להישאר ישנים. כך שכדאי לשים לב ולהבין מה מספר השעות בלילה שמספיקים לכם לישון כדי להרגיש רעננים בבוקר שלאחר מכן.

תשלבו את הפעולות המתאימות לתוך הרגלי המיטה שלכם

אתם בטח יודעים שיצירה ושמירה על הרגלי שינה בריאים זו הדרך הטובה לישון טוב יותר. **הרגל שינה הוא טקס** שכולל פעילויות מרגיעות שאתם עושים בהדרגה בשעה לפני שאתם הולכים לישון. הפעילויות הללו נועדו להכניס את הגוף והמוח שלנו למצב רגיעה. אבל יש יותר מדי אנשים שעושים פעילויות שמשאירות אותם ערים. לדוגמא, אנשים עובדים על דברים מלחיצים כמו הכנת דו"חות או לתכנן את היום של הילדים שלהם. כל אחד מאתנו שונה ולכל אחד מאתנו יש מה שמרגיע אותנו, אבל גם קריאת ספרים (אם זה ספר מתח) יכול להשאיר את המוח שלנו בפעילות מוגברת. החוכמה היא למצוא משהו שעוזר לנו להירגע.

[לקפוץ בחזרה לתוכן העניינים](#)

פרק חמישי: האם ומתי לקחת כדורי שינה

הפרעות שינה עלולות לשבש את החיים ולפגוע בתפקוד, אבל כך גם שימוש ארוך בכדורי שינה. בחלק גדול מהמקרים ישנו טיפול אחר שיכול להשיג תוצאות טובות יותר עם פחות תופעות לוואי. לפעמים אפשר אפילו בלי תרופות. בעולם המודרני, אחת התלונות הנפוצות ביותר אצל רופאים, בין אם מדובר בפסיכיאטרים או ברופאי משפחה, היא של קשיים בשינה.

יש אנשים שבאים לפסיכיאטר ומספרים שהם לא מצליחים להירדם, אחרים מספרים שהם מתעוררים כמה פעמים במהלך הלילה, או מתעוררים לפנות בוקר ולא מצליחים להירדם בחזרה. יש כאלה שישנים מספיק שעות אבל מתעוררים עייפים כאילו כלל לא ישנו.

מה הבעיה עם כדורי שינה?

כמו בכל דבר בעולמנו חסר הסבלנות, אפשר לקחת כדור שיפתור את קשיי השינה – והאמת היא שהיום גם קל מאד לקבל מרשם לכדורי שינה. מצד שני, כשמשתמשים בתרופה תמיד יש לזה השלכות. כדורי שינה יכולים לעזור מאד במקרים מסוימים ולהזיק מאד במקרים אחרים.

חשוב להבין: אין תרופות שמשרות שינה טבעית לחלוטין לאורך כל הלילה ואין תרופות שינה שממשיכות לעבוד בלי סוף. כל תרופות השינה משפיעות על "ארכיטקטורת השינה", על דפוסי השינה. שימוש ממושך עלול לגרום מהתכונות וההשפעות הטובות של השינה, על הזיכרון ועל הקואורדינציה.

הסיבות להפרעת השינה

ראשית, לפני שמחליטים על טיפול תרופתי, חשוב מאד לנסות להבין את הגורם להפרעת השינה.

אם אתם לא ישנים מספיק כי אתם משחקים באינטרנט עד שלוש לפנות בוקר וקמים לאוניברסיטה עייפים, הטיפול המתאים לכם הוא לא כדורי שינה. גם אם אתם מתקשים להרדם כי אתם מוצפים בחדות לפני בחינה או עיסקה חשובה, או כי אתם סובלים מהשמנת יתר ובעצם הבעיה שלכם היא במערכת הנשימה.

גם אם נדמה כאילו הפרעות השינה שלכם הופיעו מעצמן, ללא קשר לשום דבר אחר, כדאי שתבדקו מהם הרגלי השינה שלכם ומה אתם מכניסים לגוף במהלך היום. יכול להיות שאתם ממלאים את עצמכם בקפה או ברד בול? האם אתם אוכלים ארוחה גדולה לפני השינה? ואיך אתם מתכוננים לשינה – האם זה בחדר שבו הטלוויזיה דולקת ובדיוק לאחר שחזרתם מפעילות ספורטיבית?

ישנן שאלות רבות שאפשר לשאול ושינויים שאפשר לעשות שיכולים להשפיע על איכות השינה, בכל מקרה: **הטיפול חייב לבוא אחרי אבחון מסודר על ידי גורם רפואי מוסמך.** רופא אחראי ימליץ לכם לנסות לפחות כמה מהם לפני שימליץ לכם על שימוש בכדורי שינה. כדאי למצות את האפשרויות לפני שפונים לפתרון תרופתי.

אילו תרופות שינה קיימות?

יש כמה טיפולים תרופתיים אפשריים בהפרעות שינה:

הכי נפוצות הן תרופות ממשפחת הבנזודיאזפינים. התרופות עם ההשפעה הארוכה כמו ואבן (Vaben), לוריון (Lorivan) או ואליום (Valium), סביר שיעבירו לכם את הלילה בשלום, אך ייתכן שיגרמו לכם להרגשה של הנגאובר בבוקר כי הן נשארות במערכת זמן ארוך יחסית.

לעומתם הבנזודיאזפינים הקצרים כמו קסנאקס (Xanax), אלפרליד (Alpralid) או קלונקס (Clonex), יצליחו להרדים אתכם אך לא בהכרח ימשיכו את פעולתם לאורך כל הלילה. יש אנשים שמשתמשים בתרופות הקצרות אם הם מתעוררים באמצע הלילה ורוצים לישון עוד כמה שעות – אבל אז צריך להיזהר שההשפעה לא תמשיך אל תוך הבוקר.

יש גם תרופות שינה שאינן בנזודיאזפינים, כמו סטילנוקס (Stilnox) או זודורם (Zodorm) ואמביין (Ambien). ההשפעה שלהן דומה לתרופות שציינתי קודם אבל המנגנון טיפה שונה.

אפשרויות נוספות הן תרופות שיש להן שימושים מקוריים אחרים אבל שחלק מההשפעה שלהם היא על השינה. דוגמאות יכולות להיות שימוש בתרופות נוגדות דיכאון בעלות אפקט מרדים כמו טראזודיל (Trazodil) ו-מירו (Miro) או בנוגדי היסטמינים כמו פנרגן (Prothiazine) שגם הם יכולים להרדים אתכם ולסייע בשינה.

שימוש בכדורי שינה לתקופות ארוכות

אם אתם משתמשים בתרופות לאורך זמן, שימו לב למה שקורה לכם בשעות הלילה אבל גם למה שקורה בשעות היום. יש אנשים שהתרופות רק מסייעות להם, ויש אנשים שהתרופות משפיעות על הזיכרון שלהם לרעה. לפעמים תופעות הלוואי מגיעות כתוצאה משימוש לרעה בתרופה, לאורך זמן או במינונים גבוהים מדי (המקום היחיד שצריך לקחת בו כדור לשינה הוא המיטה שלכם!).

חשוב לזכור: המינון האידיאלי הוא המינון הנמוך ביותר שאתם יכולים לקחת. כמו כן, קומבינציות של תרופות שינה והרגעה עלולות להזיק לכם – במיוחד כשהן נעשות ללא פיקוח רופא. רק תשאלו את מייקל ג'קסון מה הוא לקח לשינה. אה, אי אפשר...

הדבר האחרון שאתם רוצים הוא להתרגל לכדורים ולהעלות בהדרגה את המינון. כדי שזה לא יקרה צריך לשקול לפעמים להחליף את הכדור או לעשות הפסקה. לפעמים כדאי לעבור למשפחה אחרת של כדורים, העיקר שלא תתרגלו לכדורי השינה.

לסיכום חלק זה

הפרעות שינה ותרופות שינה עלולות לשים אתכם בין הפטיש לסדן – חוסר שינה יגרום לכם לעצבנות, עייפות, הפרעה בזיכרון ולמצב רוח ירוד. חלק מכדורי השינה יכולים לגרום לבעיות די דומות.

בגלל תופעות הלוואי והסיכונים, חשוב לא רק לבחור בתרופה הנכונה ולהשתמש בה בזהירות ורק לפי הוראות הרופא, אלא קודם כל לבדוק את הגורמים להפרעת השינה. לפעמים, הפרעת השינה היא רק סימן משני לבעיה אחרת – פיזית, נפשית או כזו שקשורה להרגלים שאפשר לשנות.

בטיפול תרופתי בהפרעת שינה חשוב לעבוד עם הרופא שלכם, לחפש ביחד את האיזון הנכון ולהקפיד על ביצוע מדויק של ההנחיות שאתם מקבלים. אם הבעיה נמשכת זמן רב ללא התקדמות, כדאי לבקש חוות דעת נוספת.

[לקפוץ בחזרה לתוכן העניינים](#)

פרק שישי: שימושים טיפשיים לכדורי שינה

רוב האנשים שלוקחים כדורי שינה משתמשים בהם בדיוק כמו שהרופא שלהם המליץ. לרוב הם מקבלים את המרשם מרופא המשפחה ולא מפסיכיאטר, נעזרים בתרופת השינה בתקופת משבר ואחר כך חוזרים לשגרת הלילה הרגילה שלהם. ויש אנשים שמשתמשים בכדורי שינה בצורה טיפשית.

ישנו, כמובן, השימוש הרגיל והרצוי בכדורי שינה: לקחת אותם לתקופה קצרה כדי להתגבר על הפרעת שינה זמנית. אנחנו זקוקים לשינה טבעית על מנת להרגיע את המוח ולאושש את הגוף לאחר יום עמוס. כדורי שינה עוזרים כשיש קושי להירדם ולישון, אך כדאי לזכור שהם גם משנים את דפוסי השינה הטבעית ולכן השינה איננה מספקת כמו שינה טבעית ומרעננת. ויש גם להם תופעות לוואי.

כמה דוגמאות לשימושים מיותרים לכדורי שינה:

להיות ב"היי": יותר מדי אנשים שלוקחים כדורי שינה יחד עם אלכוהול, קוקאין וסמים אחרים כדי להגביר את ההשפעה. יש אנשים שמרסקים כדורי שינה ומסניפים אותם (למרות שהטרנד הזה קצת נרגע מאז שהופיעו לשטח סמי פיצוציות).

כדורי שינה כמו ואליום (אסיבל) יכולים להיות יעילים כחלק מטיפול בחרדה, אבל הם גם יכולים במקרים מסויימים להיות ממכרים וצריכה מוגזמת שלהם עלולה להיות מסוכנת – וזו הסיבה שמדי פעם אפשר לקרוא על סלבריטאים שונים שנמצאו מתים ולידם מרשמים לכדורי שינה. הית לדג'ר (האביר האפל) למשל, נמצא מת לאחר שנטל מינון יתר של כדורי שינה. השילוב עם האלכוהול מגביר את הסכנה.

לנמנם. יש סוגים של כדורי שינה קצרי טווח שמתחילים להשפיע כל-כך מהר, שאנשים בוחרים להשתמש בהם כשהם רוצים לתפוס תנומה באמצע היום, או מתרגלים להשתמש בהם במקום לנסות להרדם לבד. הבעיה היא שהם גם יכולים להשפיע על יכולות קוגניטיביות מסויימות ואם מתעוררים לאחר שעתיים מהנמנום, אתם לא מתפקדים כמו שאתם אמורים לתפקד אלא ברמה תפקודית נמוכה בהרבה ועם חושים פחות מחודדים. הנמנום הזה גם ישבש לכם את איכות השינה בלילה.

כתוספת לכדור שינה אחר. אנשים שלוקחים כדורי שינה לאורך זמן ולא נעזרים מספיק מתחילים לעשות שילובי תרופות. נוקטורנו עם ואבן, אסיבל עם בונדורמין. לפעמים זה באמת יעזור ללילה, לפעמים לכמה לילות. אבל האמת היא שמדובר בתרופות שעובדות על אותם קולטנים במוח ומה שקורה כשלוקחים שתי תרופות זה שפשוט אחת מהן כמעט לא עובדת כי הקולטנים כבר מלאים מהתרופה הראשונה.

להחליף כדור כל כמה ימים. הרבה אנשים מחליפים בין סוגי כדורים שונים כדי "לא להתמכר" לכדורי שינה. מכיוון שרוב הכדורים שגורמים לשינה עובדים על אותם קולטנים במוח, ההחלפות עשויות להיות חסרות משמעות לחלוטין. הדבר היחיד שיכול לגרום להשפעה מחודשת של התרופות היא הפסקה מוחלטת של התרופות מסוג זה לתקופה של לפחות שבועיים-שלושה.

זיהיתם את עצמכם ברשימה? נסו לטפל בסימפטום אבל גם בגורמים להפרעות השינה. טיפול בכדורי שינה צריך להיות נקודתי ומוגבל בזמן – אם אתם רואים שהבעיה לא נפתרת, יש אפשרויות אחרות.

[לקפוץ בחזרה לתוכן העניינים](#)

עכשיו הזמן ללכת לישון

אני מקווה שלמדתם קצת על שינה ובעיות שינה, על אסטרטגיות ושיטות להתמודד עם בעיות שינה ואפילו טיפה על שימוש נכון ושימוש מוטעה בתרופות לשינה. עכשיו אתם יכולים למצוא דרך לישון קצת יותר טוב. אם זה לא מסתדר לבד, סימן שהגיע הזמן לפנות למישהו מקצועי ומנוסה שיוכל לעזור לכם.

שינה טובה, ירדן

קריאה נוספת

- יש לי בלוג. קוראים לו '[דברים שעוברים לי בראש](#)' ואני כותב שם כבר משנת 2006 בנושאים הקשורים בטכנולוגיה ובנפש האדם, על חרדה ודיכאון, על הפסיכולוגיה של הרשת ועל השפעת הטכנולוגיה על ההתנהגות שלנו. מחכות לכם שם כבר כמה מאות רשימות שכתבתי.
- כתבתי ספר על הפרעות קשב וריכוז במבוגרים. קוראים לו '[168 שעות של הפרעת קשב](#)'. תקפצו לאתר ותראו אם זה מעניין אתכם.
- אני מקבל מטופלים במסגרת [מרכז רזולוציה](#). אפשר למצוא אותי גם שם.

כל הזכויות שמורות לירדן לוינסקי.
אפשר לבקש ממני רשות להפיץ או לשכפל.

המדריך המקוצר לשינה טובה נכתב על ידי ד"ר ירדן לוינסקי, פסיכיאטר מומחה והורד מהאתר '[דברים שעוברים לי בראש](#)'. יש שם עוד המון דברים מעניינים. כדאי לכם להיכנס.