

Slaapstoornissen

Als de nacht geen rust geeft

Slapeloze nachten

Urenlang liggen piekeren en niet kunnen inslapen. Slecht slapen bij het vooruitzicht van een spannende of drukke dag. Wakker schrikken uit een nachtmerrie. Ieder mens slaapt wel eens slecht. Eén of twee nachten slecht slapen is niet zorgwekkend. Anders wordt het als iemand elke nacht de klok drie uur hoort slaan en elke ochtend doodmoe uit bed stapt. Dan kan er sprake zijn van een slaapstoornis.

Normale slaap

Slapen is nodig om tot rust te komen, lichamelijk en geestelijk te herstellen en weer energie te krijgen. Gemiddeld slapen we een derde deel van ons leven. Gemiddeld, want de slaapbehoefte van mensen varieert: de een heeft weinig, de ander veel slaap nodig. Naarmate mensen ouder worden, gaan ze minder slapen. Pasgeboren kinderen slapen gemiddeld 16 uur per dag, volwassenen zo'n 7 à 8 uur. Ouderen slapen vaak nog minder. Vrouwen slapen gemiddeld wat meer dan mannen. Ieder mens heeft zijn eigen dag- en nachtritme. Zo zijn er ochtendmensen en avondmensen.

De kwaliteit van de slaap en een uitgerust gevoel zijn daarom belangrijker om te bepalen of iemand goed slaapt dan het tijdstip of de duur van de slaap.

Een slaapstoornis

Iemand die regelmatig slecht slaapt, hier minstens een maand last van heeft en daardoor overdag minder goed functioneert, heeft last van een slaapstoornis. Zo'n stoornis gaat gepaard met concentratieproblemen, prikkelbaarheid en gebrek aan energie.

Structuur van de slaap

De slaap begint met sluimeren en wordt steeds dieper, totdat de slaper in een zeer diepe slaap raakt. In deze diepe slaap zijn mensen moeilijk te wekken. Het lichaam rust nu uit van de voorbije dag en bouwt weer energie op. Na deze diepe slaap volgt de 'droomslaap', in vaktermen REM-slaap genoemd. Daarin worden alle emoties en informatie van de hele dag verwerkt. Mensen dromen dan veel en hebben soms ook nachtmerries.

Elke nacht maken mensen 4 à 5 keer zo'n slaapcyclus van ongeveer anderhalf uur door. In de loop van de nacht wordt de slaap lichter, met meer REM-slaapfases en kortere periodes van diepe slaap.

Verskillende slaapstoornissen

Slaapstoornissen zijn aan de hand van de klachten te onderscheiden in meerdere categorieën.

De primaire slaapstoornissen worden onderverdeeld in dyssomnieën en parasomnieën.

a. Dyssomnieën hebben te maken met de duur, de kwaliteit en het tijdstip van de slaap. Insomnie en hypersomnie komen met meeste voor. Mensen met insomnie, of slapeloosheid, kunnen moeilijk inslapen en worden 's nachts vaak wakker of ontwaken te vroeg in de ochtend. Mensen met hypersomnie kunnen overdag moeilijk wakker blijven. Ze slapen 's nachts en vaak ook overdag erg veel, maar blijven desondanks slaperig.

Andere dyssomnieën zijn:

- Afwijkingen in de ademhaling tijdens het slapen, waaronder slaapapneu. Mensen met slaapapneu stoppen 's nachts enkele keren seconden- tot minutenlang met ademen. Dan schrikken ze wakker en gaan weer ademhalen. Door het plotseling aanzuigen van veel lucht snurken ze luidruchtig. Overdag zijn deze mensen slaperig. Oorzaak van apneu is vaak een slecht gevormd gehemelte of het inzakken van spieren in de keelholte.
- Verstoringen van het slaap-waakritme. Mensen die in ploegendienst werken of medicijnen of drugs gebruiken, kunnen hier last van hebben. De inwendige biologische klok raakt ontregeld, wat leidt tot problemen met het in- en doorslapen en vermoeidheid. Een jetlag door een lange vliegreis is ook zo'n verstoring.
- Narcolepsie. Mensen met narcolepsie hebben overdag plotselinge, onweerstaanbare slaapaanvallen. Ze voelen zich voortdurend slaperig en kunnen ook last hebben van abrupte spierverslapping. Ze zakken dan plotseling in elkaar, meestal bij onverwachte emoties, zoals schrik of woede.
- Slaapproblemen door onrust in de benen ('restless legs') en kortdurende schokken van de benen tijdens de slaap.

b. Bij parasomniën doen zich tijdens de slaap abnormale verschijnselen of gedragingen voor. De bekendste zijn: nachtmerries, slaapwandelen en praten of tandenknarsen in de slaap. Bij pavor nocturnus treden angstaanvallen op. Mensen met pavor nocturnus worden plotseling wakker met een paniekerige schreeuw en maken dan een verwarde indruk. Zowel pavor nocturnus als slaapwandelen komen voornamelijk voor bij kinderen en verdwijnen bij het ouder worden.

Naast de primaire slaapstoornissen zijn er slaapstoornissen die samenhangen met een psychiatrisch probleem, zoals een depressie*, manie*, angststoornis* of psychose*. De meest voorkomende klachten zijn slaapgebrek door slecht inslapen, vroeg wakker worden of 's nacht vaak wakker worden. Soms slapen mensen met psychiatrische problemen juist langer dan normaal.

Ten slotte zijn er nog de 'andere slaapstoornissen'. Deze hangen samen met lichamelijke ziekten, zoals diabetes of een schildklieraandoening, of het gebruik van medicijnen, drugs of alcohol.

Ze uiten zich meestal als slapeloosheid, soms als teveel slapen. Ook lichamelijke klachten, zoals pijn en benauwdheid, kunnen mensen beletten goed te slapen.

Voorbeelden van medicijnen die de slaap beïnvloeden, zijn bloeddrukverlagende middelen en hormonen.

Achtergronden van slaapstoornissen

Primaire slaapstoornissen worden veelal veroorzaakt door stress* en leefgewoonten. Alleen bij apneu, narcolepsie en verstoringen van het slaap-waakritme liggen de oorzaken, zoals beschreven, anders. Stress of spanningen zorgen ervoor dat iemand continu alert is, terwijl voor een gezonde slaap juist ontspanning nodig is. Conflicten op het werk, een hoge werkdruk*, zorgen over geld of de opvoeding van de kinderen, relatieproblemen: het zijn allemaal spanningsbronnen waar mensen wakker van kunnen liggen.

Leefgewoonten waardoor mensen slechter slapen zijn roken en koffie of thee drinken. Cafeïne, theïne en nicotine hebben een stimulerende werking op het lichaam en werken zo slapeloosheid in de hand. Ook veel suikers (frisdranken), veel zout eten, te laat of te veel eten of met een lege maag naar bed gaan, bemoeilijken het slapen. Dat geldt ook voor actieve bezigheden laat op de avond, zoals sporten of vergaderen.

*Traumatische gebeurtenissen**, zoals een ongeluk, inbraak of de plotselinge dood van een geliefd iemand, kunnen eveneens leiden tot slaapstoornissen. Ze kunnen ook nachtmerries veroorzaken.

Ten slotte speelt de leeftijd een rol bij de slaap. Oudere mensen slapen minder snel in en slapen minder diep. Ze hebben bovendien vaak minder behoefte aan slaap, omdat ze minder doen en vaker tussendoor slapen. Als ze 'net als vroeger' proberen te slapen, kunnen ze slaapproblemen krijgen.

De twee laatstgenoemde categorieën slaapstoornissen hangen samen met psychiatrische of lichamelijke problemen.

* Over deze onderwerpen zijn in de NFGV-reeks aparte brochures verschenen.

Vicieuze cirkel

Mensen met een slaapstoornis raken op den duur in een vicieuze cirkel. Overdag kunnen ze zich slechter concentreren en presteren ze minder, waarover ze dan vaak 's nachts gaan piekeren. Ook zien ze steeds meer op tegen gaan slapen en ontwikkelen ze verkeerd slaapedrag. De angst niet te kunnen slapen vergroot de stress en versterkt de slaapproblemen. Zo kan een slaapstoornis blijven bestaan, lang nadat de oorspronkelijke aanleiding is verdwenen.

Alcohol en slaap

Alcohol helpt bij het inslapen, maar geeft ook een lichte en onrustige slaap. Iemand die heeft gedronken, wordt 's nachts vaker wakker en voelt zich 's ochtends niet uitgerust. Wie vaak een slaapmutsje gebruikt, merkt bovendien dat er steeds meer alcohol nodig is om makkelijk in te slapen.

Een veelvoorkomend probleem

Een derde van de Nederlandse bevolking heeft wel eens slaapproblemen. Voor ongeveer 15% van de bevolking vormt slapeloosheid een ernstig chronisch probleem.

Vrouwen hebben twee keer zo vaak last van slaapstoornissen als mannen. Ook veel ouderen hebben problemen met slapen.

Een slaapstoornis raakt veel mensen. Het is niet iets om je voor te schamen of om te verbergen.

Niet afwachten

Een slaapstoornis kan iemands gezondheid en welzijn aantasten. Mensen die slecht slapen zijn moe, kunnen zich slecht concentreren en raken snel geïrriteerd of uit hun evenwicht. Ze kunnen last krijgen van sombere gevoelens. Die gevolgen beïnvloeden ook het contact met de naaste omgeving. Bovendien kunnen mensen met slaapgebrek op gevaarlijke of ongewenste momenten door slaap worden overmand, bijvoorbeeld tijdens het autorijden of in een vergadering. Slechte slapers hebben ook minder weerstand tegen ziektes en infecties.

Hieronder volgen tips om de klachten te verminderen. Als de slaapproblemen niet verdwijnen, is het raadzaam hulp te zoeken.

Tips voor mensen met slaapproblemen

- Probeer inzicht te krijgen in uw slaapedrag door een slaapdagboek bij te houden. Schrijf op hoe lang het duurde voordat u insliep, hoe lang u hebt geslapen, hoe laat u wakker werd en hoe vaak en hoelang u wakker bent geweest. Het gaat om een schatting: staar u niet blind op de wekker! Schrijf ook op hoe u voor uw gevoel hebt geslapen en of u zich 's ochtends uitgerust voelde.
- Onderzoek of de slaapproblemen samenhangen met bepaalde omstandigheden, zoals vroeg op moeten of drukte thuis of op het werk.
- Zorg dat u op vaste tijden naar bed gaat en opstaat. Slaap ook in het weekend niet te lang uit.
- Vermijd slapen overdag. Doe per dag hooguit een dutje van maximaal 30 minuten. Zet een wekker om ontspannen te kunnen liggen zonder angst u te 'verslapen'.
- Zorg voor goede slaapomstandigheden: een goed bed en kussen en een goed geventileerde, niet te warme, rustig ingerichte kamer.
- Vermijd geestelijke en lichamelijke inspanning, zoals sporten, vergaderen of studeren, vanaf twee uur voor het slapen gaan.
- Eet of drink niet uitgebreid binnen een paar uur voor het naar bed gaan. Drink 's avonds niet te veel alcohol, koffie of thee of dranken met veel suiker.
- Bedenk 's avonds al wat u de volgende ochtend moet doen: leg uw kleren klaar, pak uw werktas in en maak eventueel een actielijstje.
- Probeer negatieve gedachten over slapen gaan om te buigen naar positieve. Als u bijvoorbeeld denkt: "dadelijk moet ik gaan slapen en dan lig ik weer uren wakker", verander dat dan in: "heerlijk, dadelijk lig ik warm en veilig onder mijn dekbed". Dat is niet eenvoudig, maar wel het proberen waard.
- Ontspanningsoefeningen en yoga helpen om tot rust te komen, 's avonds, maar ook op andere momenten van de dag. Regelmatig overdag even ontspannen zorgt voor makkelijker ontspannen 's avonds.

- Neem voor het slapen gaan een warme douche of ga een eindje wandelen of fietsen. Ook lezen, naar rustige muziek luisteren of een beker warme melk drinken kan helpen om te ontspannen.
- Leg pen en papier naast uw bed. Schrijf gedachten van u af als u begint te piekeren.
- Ga geen uren liggen woelen. Sta op als u wakker ligt, loop of drink wat en kruip er dan weer in. Doe geen dingen waarvan u klaarwakker wordt, zoals tv kijken of puzzelen.
- Als uw partner last heeft van uw slaapproblemen, kan het u beiden rust geven apart te slapen.
- Zoek meer informatie over slaapproblemen, in bibliotheek, boekhandel of op internet.

Therapie helpt

Slaapproblemen kunnen verschillende oorzaken hebben. Eerst onderzoekt de arts daarom de achtergronden van de klacht. Als de slaapproblemen samenhangen met een lichamelijke ziekte of psychiatrische stoornis, zal de behandeling zich daarop richten. Veel thuiszorginstellingen geven slaapp cursussen. In deze cursussen krijgen deelnemers inzicht in hun gedachten over en hun houding tegenover slapen. Deelnemers leren wat ze zelf kunnen doen om beter te slapen, zoals ontspannings- en ademhalingsoefeningen. Actief bezig zijn met het slaapprobleem en contact met lotgenoten helpen de vicieuze cirkel te doorbreken.

Bij ernstige slaapproblemen kan onderzoek worden gedaan in een speciale slaapkliniek. Daar wordt iemands slaappatroon bekeken. Afhankelijk van de aard en de ernst van de stoornis volgen advies en een eventuele behandeling. Lichttherapie kan helpen bij een verstoord bioritme en winterdepressie.

Medicijnen

Soms schrijft de huisarts slaap- of kalmeringsmiddelen voor. Een slaapmiddel is een hulpmiddel. De oorzaak van de slaapproblemen wordt er niet door opgeheven.

Bijwerkingen zijn vermoeidheid, concentratieproblemen en slaperigheid. Het gebruik van slaapmiddelen wordt bij voorkeur beperkt tot enkele weken.

Informatie en hulp

Als u al langer problemen hebt met slapen, doet u er goed aan hierover met uw huisarts te praten. Uw huisarts kan u eventueel verwijzen naar een slaapcentrum. Voor hulp bij onderliggende trauma's, psychische en psychiatrische problemen zal de huisarts u verwijzen naar een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz of Riagg), het algemeen maatschappelijk werk of een vrijevestigd psycholoog, psychotherapeut of psychiater.

U kunt ook een cursus tegen slapeloosheid volgen. U kunt hiervoor terecht bij de meeste thuiszorginstellingen.

Andere nuttige organisaties zijn:

- Stichting Korrelatie, voor informatie of een persoonlijk advies. Tel. 0900-8212205 (€ 0,30 p/min) of www.korrelatie.nl.
- Nederlandse Vereniging Slaap Apneu Patiënten (N.V.S.A.P.), voor informatie en lotgenoten-contact. Algemeen Patiënten Informatie nummer Tel. 0900-2020675 (€ 0,35 per gesprek) of www.nvsap.nl.

- Nederlandse Vereniging voor Narcolepsie (NVN), voor informatie en lotgenotencontact. NVN-Infolijn Tel. 0900-6864630 (€ 0,05 per minuut) of www.narcolepsie.n.

Meer lezen

- **Ik doe geen oog dicht. Over slapeloosheid.**
E.C. Klip, 2000. In de serie Zorgen voor jezelf. Boom, Amsterdam, € 17,-. ISBN 90-6009-628-2.
- **Goed slapen + CD. Slapen kun je leren.**
E.C. Klip, 1998. Wyrda, Woerden € 18,11. ISBN: 90-7614-107-X.
- **Slapeloosheid. Antwoord op alle vragen.**
D. Davies, 2001. De Driehoek, Amsterdam, € 13,90. ISBN 90-6030-618-X.

Het verhaal van Sandra (35)

Murat en Sandra zijn een jaar getrouwd als ze een zoon krijgen. Binnen een jaar wordt hun tweede zoon Omar geboren. Hij is als baby vaak ziek. Sandra wordt 's nachts wakker omdat Omar huilt en gaat dan vaak het bed uit. Murat slaapt meestal door. Overdag hebben beiden hun handen vol. Murat begeleidt een fusie op zijn werk en maakt daardoor overuren. Sandra verzorgt Omar, maar moet ook Burak, haar oudste zoon, aandacht geven. En al snel gaat ze weer aan het werk.

Na een paar zware maanden slaapt de jongste 's nacht door. Maar Sandra niet! Ze ligt vaak te luisteren of ze de kinderen hoort. Even gaan kijken, helpt niet. Woelend en piekerend brengt ze de nacht door. 's Ochtends is ze doodmoe. Overdag is ze bang dat ze 's nachts niet zal slapen, 's nachts maakt ze zich zorgen over haar werk, Murat en de kinderen.

De huisarts raadt haar aan 's avonds geen koffie meer te drinken, in bed geen tv meer te kijken en voor het slapengaan warme melk te drinken. Het helpt niet. Op haar werk merkt Sandra dat de klanten haar steeds meer irriteren. Thuis geniet ze steeds minder van de kinderen.

Bij haar tweede bezoek schrijft de huisarts Sandra een slaapmiddel voor. Dat mag ze maximaal drie weken gebruiken. Het is bedoeld om de vicieuze cirkel van doodmoe zijn, daardoor slecht functioneren en 's nachts piekeren te doorbreken. Op advies van de huisarts volgt Sandra ook een cursus tegen slapeloosheid bij de thuiszorg. Daar ontdekt ze dat alleen al de gedachte aan 'moeten' slapen haar erg gespannen maakt. Ze leert oefeningen die haar helpen zich te ontspannen. Als ze een maand later terugkomt bij de huisarts slaapt ze al veel beter en voelt ze zich beter uitgerust.

Schriftelijke informatie van het NFGV

Dit is een brochure van het Nationaal Fonds Geestelijke Volksgezondheid (NFGV). De brochure

is geschreven in samenwerking met ggz-professionals, patiënten- en familieorganisaties.

Het NFGV beschikt over een groot aantal boeken en brochures over psychische aandoeningen.

U kunt kosteloos een overzicht van dit voorlichtingsmateriaal toegezonden krijgen.

Schrijf of bel naar: NFGV, Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-297 11 97 of kijk op www.nfgv.nl.

© NFGV, Utrecht, maart 2003