



Slaapklachten behandelen via cognitieve gedragstherapie



Annelies Smolders,
psychologe-psychotherapeute

Slaapstoornissen zijn een onderschat probleem. Niet alleen kunnen ze een grote impact hebben op de levenskwaliteit, ze komen ook zeer frequent voor. Bovendien gaat het om een sterk gemedicaliseerd fenomeen. Toch zijn slaapklachten vaak ook goed behandelbaar door middel van cognitieve gedragstherapie. In het slaaplabo van het Jessa Ziekenhuis gebeurt dit sinds 2008 onder begeleiding van psychologe-psychotherapeute Annelies Smolders.

“De aandacht voor slaapproblemen is vanuit de geneeskunde de laatste jaren erg toegenomen”, aldus dr. Karolien Weytjens, pneumoloog en verantwoordelijke arts van het slaaplabo in het Jessa Ziekenhuis. “Studies tonen aan dat meer dan 1/3 van de bevolking occasioneel last heeft van slapeloosheid. En ongeveer 10% van de mensen lijdt aan chronische slapeloosheid. Slaapstoornissen kunnen een medische oorzaak hebben. Denk maar aan mensen met ademhalingsproblemen die daardoor slecht slapen of aan slaapapnoe. Maar sommige mensen lijden ook aan slapeloosheid zonder directe medische oorzaak. Insomnia is één van de meest voorkomende slaapstoornissen. Gezien de nadelige gevolgen op de psychische en fysieke gezondheid is behandeling essentieel. Cognitieve gedragstherapie werpt bij deze patiënten vaak vruchten af, omdat ze educatie combineert met bewustwording en oplossingen aanreikt rond gezonde slaapgewoonten.”

Wanneer spreken we van een slaapstoornis?

Psychologe-psychotherapeute Annelies Smolders: “Inslaapproblemen, moeilijkheden om door te slapen tijdens de nacht, te vroeg ontwakken en slechte slaapkwaliteit wijzen op een slaapstoornis. Vaak hebben deze kenmerken een weerslag op het functioneren overdag. Duurt dit langer dan één maand, dan spreken we van chronische insomnia. De vier beschreven kenmerken kunnen bij een insomniapatiënt al dan niet gecombineerd voorkomen. Omdat er veel individuele verschillen in slaapbehoefte zijn, is de totale slaapduur geen goede indicatie van de slaapkwaliteit. Als je 6 of 7 uur per nacht slaapt en je voelt je uitgerust en alert de volgende dag, dan slaap je goed.”

Hoe worden tijdelijke slaapproblemen chronisch?

Annelies Smolders: “Verschillende factoren

“De jongste jaren is er meer **aandacht** voor de **gedragmatige** en **psychologische factoren** van slaapstoornissen.”

DE SLAAPTRAINING IN EEN NOTENDOP

De slaaptraining omvat een programma van 6 sessies en de aanpak bestaat uit:

- **HET BIJHOUDEN VAN EEN SLAAPDAGBOEK**

De patiënten vullen wekelang een slaapdagboek in, waarbij verschillende parameters geregistreerd worden.

- **EDUCATIE OVER SLAAP**

Het overbrengen van kennis en inzicht in de slaapathologie: slaaparchitectuur, arousal, slaaphygiëne, invloed van leeftijd, ...

- **GEDRAGSTECHNIEKEN**

Om de slaapefficiëntie te verhogen worden foute gewoonten aangepakt. Zo krijgen de deelnemers technieken aangereikt om het slaappercentage op te trekken en het wakker in bed liggen te vermijden. Vaak wordt er een slaaprestrictie ingevoerd.

- **RELAXATIE EN AFBOUW SLAAPMEDICATIE**

Van progressieve relaxatie tot technieken uit mindfulness worden aangeboden.

spelen een rol. Ten eerste zijn er voorbeschikende factoren: psychologische of biologische kenmerken die maken dat een persoon kwetsbaarder is voor slapeloosheid. Geslacht en persoonlijkheid spelen een grote rol. Zo hebben vrouwen vaker last van slaapstoornissen dan mannen. Veel van onze patiënten zijn perfectionisten, ze zijn vatbaarder voor stress of raken gemakkelijk overprikkeld. Daarnaast zijn er ook uitlokkende factoren. Spanning of stress op het werk is vaak het vertrekpunt van een slapeloze nacht. Maar het kan evengoed gaan om een storende factor uit de omgeving: een snurkende partner, een blaffende hond, ... Tot slot zijn er de onderhoudende factoren. Als gevolg van een aantal slechte nachten gaan mensen foute slaapgewoonten ontwikkelen: ze dutten overdag, grijpen naar alcohol of nemen slaapmedicatie. Op lange termijn maakt dit het slaapprobleem alleen maar erger. Zo belanden deze patiënten vaak in een vicieuze cirkel."

Wat houdt slaaptraining in?

Annelies Smolders: "De slaaptraining is een niet-medicamenteuze cognitieve gedrags-therapeutische aanpak. We streven naar het overbrengen van kennis en inzicht in de slaapathologie en bewustwording van het slaapgedrag aan de hand van een slaapdagboek. Om de slaapefficiëntie te verhogen worden foute gewoonten aangepakt. Zo reiken we technieken aan om het slaappercentage op te trekken en het wakker in bed liggen te ver-

mijden. Vaak voeren we een slaaprestrictie in. We leren ook relaxatie- en mindfulness-technieken aan en bouwen stap voor stap de slaapmedicatie af."

Welke resultaten mag je van een slaaptraining verwachten?

Annelies Smolders: "De training is vooral bedoeld om de slaapatiënten weer op de goede weg te zetten en terug controle te leren krijgen over hun slaap. Onderzoek toont aan dat slaaptraining tot goede en langdurige resultaten leidt. 80% van de deelnemers wint aan slaapkwaliteit en dit al na 6 weken. De slaapkwaliteit blijft ook behouden over langere termijn."

Werk het bij iedereen?

Annelies Smolders: "De technieken die insomniapatiënten in een slaaptraining leren, vereisen tijd, geduld, motivatie, zware inspanning en oefening van de patiënt. Coaching, opvang en een gerichte begeleiding van de patiënt zijn dan ook belangrijke succesfactoren. Er mogen ook geen tegenindicaties zijn, zoals epilepsie, een acute depressie of een burn-out."

Kan psychologische begeleiding ook helpen bij andere slaapstoornissen?

Annelies Smolders: "Bij slaapaandoeningen van medische aard, zoals bij slaapapnoe of bij



PREVALENTIEONDERZOEK VAN SLAAPSTOORNISSEN WIJST UIT:

- 1/3 van de Belgen slaapt sporadisch slecht
- 10% slaapt chronisch slecht
- 50% meer slaapklachten bij vrouwen
- 50% slaapklachten boven 65 jaar

longproblemen, kan psychologische begeleiding nuttig zijn om de patiënt te leren omgaan met een nieuw slaapritueel of het gebruik van het CPAP-masker. Ook bij een verstoord bioritme kan een psycholoog soelaas bieden. Denk maar aan mensen die wisselende werkposten hebben of frequent last hebben van jetlags omwille van verre verplaatsingen. Bij shiftwerk combineren we slaaptraining met het synchroniseren van de biologische klok, door chronotherapie - dit is het opleggen van slaap- en opstaanmomenten - en lichttherapie. Mensen die slaapproblemen hebben als gevolg van regelmatige jetlags geven we advies rond een correcte slaaphygiëne en een juiste keuze van vluchten, aangevuld met lichttherapie."

SLAAPLABO

In het Slaaplabo van het Jessa Ziekenhuis kan men terecht voor zowel medische als niet-medische slaapstoornissen. Voor meer info over de slaaptraining of de werking van het slaaplabo, kunt u terecht op www.jessazh.be/slaaplabo of contact opnemen met Fatma Yalvac (secretariaat), tel. 011 30 93 14. De verantwoordelijke artsen voor het slaaplabo zijn dr. Karolien Weytjens en dr. Koen Demuyne. Annelies Smolders is als psycholoog-psychotherapeut aan het slaaplabo verbonden.