

Inleiding

Als het zandmannetje jouw adres is verloren...

... dan ben je niet de enige die hier last van ondervindt. Uit onderzoek in Europa, Japan en de Verenigde Staten blijkt dat in geïndustrialiseerde landen 10 tot 12% van de volledige populatie leidt aan de aandoening 'insomnia' (elke nacht minstens twee uur wakker liggen in bed, wachtend op de slaap, of 's morgens twee uur te vroeg wakker worden, iets dat gepaard gaat met een gevoel van sufheid overdag). **[Tot 12% van de bevolking heeft last van ernstige slaapstoornissen. Veel meer mensen 'klagen over een slechte slaap'.]** Deze percentages laten een stijgende lijn zien over de jaren. In 1995 klaagde 49% van de volwassenen over een moeilijke slaap, dit is: 15% meer dan in 1991. Slaapstoornissen zijn dan ook een belangrijk gezondheidsprobleem geworden.

De meeste mensen met slaapproblemen zoeken echter geen professionele hulp. Dit wordt mede veroorzaakt door het feit dat er nog altijd een taboe rust op slapeloosheid, alsof degene die eraan lijdt, ernstig geestesziek is, een slappe moraal heeft of weinig wilskracht. Daarbij komt dat de westerse geneeskunde in veel gevallen eigenlijk geen gepast antwoord heeft, noch wat een oorzakelijke verklaring, noch wat behandeling betreft.

Mensen die zelf geen last hebben van slaapproblemen, kunnen zich moeilijk indenken hoe groot de ellende is van iemand die gedurende lange tijd elke nacht uren wacht op de slaap die maar niet komt. Zowel het opzien tegen de nacht als de sufheid overdag kun je beschouwen als ernstige problemen die het leven van een individu grondig kunnen vergallen.

Doe niet!
Laat je leven niet langer vergallen door een slechte slaap.

Tallose mensen denken dat de uitgebluste toestand waar ze voortdurend in verkeren, nu eenmaal hoort bij hun natuur, terwijl

een erg grote oorzakelijke factor is gelegen in chronisch slaapttekort. Als ze al eens enkele nachten na elkaar goed slapen en zich toch nog apathisch voelen, dan zien ze dat als bewijs dat het een niets te maken heeft met het ander. Dat is natuurlijk onjuist. Na jaren van slaapttekort heeft het organisme wel enige tijd nodig om zich te herstellen.

Doe niet!

Beschouw een uitgebluste toestand niet als iets dat van nature hoort bij jou.

Er bestaan veel oorzaken voor slapeloze nachten. Dikwijls treden verschillende oorzaken of verergerende factoren tegelijkertijd op. Aan een aantal van deze factoren (een slecht bed of hoofdkussen; slechte ventilatie van de slaapkamer; bepaalde geneesmiddelen) valt gemakkelijk wat te verhelpen. Andere factoren zijn gedragsmatig en zijn eveneens goed te verhelpen hoewel dit enige inspanning of beslissingskracht vergt van het individu. Voorbeelden zijn: een

Doe niet!

Geef aandacht aan hygiënische maatregelen en gebruik je geestelijke kracht.

gebrek aan slaapritueel; een overmaat aan stress overdag; te veel eten kort voor het slapengaan. Verder zijn er een aantal medische aandoeningen die kunnen voorkomen dat je gemakkelijk inslaapt. Hierover vind je meer informatie op pagina 39.

Spanningen, stress, angst, depressie, slapeloosheid, pijn... Dit zijn dikwijls factoren die elkaar in een zelfbestendigend patroon versterken. Het tekort aan slaap vermindert bijvoorbeeld de weerstand tegen alle vormen van psychische stress, alsook tegen talrijke vormen van lichamelijke stress. Omgekeerd is stress een belangrijke oorzaak van chronische slapeloosheid.

In dit boek ga ik nader in op deze oorzaken en wat je eraan kunt verhelpen. De nadruk wordt echter gelegd op een belangrijke, zo niet de belangrijkste oorzaak van slapeloze nachten, namelijk de manier waarop je er zelf tegenaan kijkt. Mensen die andere oorzaken van hun slapeloosheid oplossen, ondervinden dikwijls toch nog blijvende last of zien het probleem na korte tijd van beterschap terugkeren. Dit is vooral zo als het slaapprobleem zich reeds lang in hun bed heeft genesteld. Je moet (opnieuw) vertrouwen leren hebben in de slaap. Je moet je eraan leren overgeven zoals je dat vroeger elke avond heel goed kon. Je moet leren

enige controle los te laten om opnieuw de controle te krijgen over je hele leven, niet alleen gedurende de acht uur per dag dat je slaapt, maar ook gedurende de tijd die zich daartussenin afspeelt.

Doe!

Laat enige controle los... om opnieuw controle te krijgen over je hele leven.

Het vermogen om goed te slapen is bij iedereen aanwezig. Al wat gebeuren moet, is het mobiliseren van deze kracht die je tijdelijk bent kwijtgeraakt.

De slaap is tegelijkertijd een heel intrigerend fenomeen, een heel normaal fenomeen, iets waar iedereen wel wat over te vertellen heeft en waaromtrent zelfs de grootste expert op dit gebied eigenlijk op veel punten nog in het duister tast. **[Slaap is iets waar we schijnbaar heel veel en eigenlijk heel weinig over weten.]** We brengen eenderde deel van ons leven door in slaaptoestand en toch kent niemand de functie ervan, weet zelfs niet of het eigenlijk een functie heeft.

- Oefening 1: Jouw mening omtrent je slaapprobleem*
10 min.

Wat is jouw mening omtrent slapeloosheid? Berust het volgens jou op een gebrek aan wilskracht of zijn andere factoren belangrijker? Denk je al enige tijd dat jouw slaapprobleem onoplosbaar is, dat je ermee moet leren leven?

Stel jezelf duidelijk deze vragen en blijf er enkele minuten bij stilstaan. Schrijf je antwoorden op en bekijk ze later opnieuw.

Stress is het oorkussen van de slapeloosheid

Overmatige stress overdag is wellicht de belangrijkste oorzaak van slapeloze nachten. Niet alleen de negatieve stress is hier de boosdoener (chronisch overwerk, financiële zorgen...), maar ook de positieve stress (spannende film, stress door hobby) doet zijn duit in het zakje. Angst en stress lokken fysiologische reacties uit die volledig tegengesteld zijn aan wat nodig is voor een verkwikkende slaap. **[Stress en slapeloosheid versterken elkaar.]**

Stress en slapeloosheid vormen bovendien een zelfbestendigend patroon, want een slechte nachtrust is op zich ook een belangrijke oorzaak van verminderde stressbestendigheid. Periodes van stress zijn dus dikwijls tevens periodes van slechte nachtrust, terwijl we die rust dan juist het best zouden kunnen gebruiken.

Het gevoel van vermoeidheid dat veel mensen verbinden met het idee van slaapttekort, kan zijn oorzaak hebben in stresserende omstandigheden die lichaam en geest uitputten. Soms blijft slapeloosheid na een periode van stress zelfs voortbestaan. Je bent als het ware verleerd om een goede nachtrust te genieten.

Stress kan op verschillende manieren worden aangepakt. Uiteraard moet er naar oorzakelijke factoren worden gekeken zoals onzekerheden op het werk, te veel of te weinig verantwoordelijkheid... In theorie zijn deze dikwijls gemakkelijk, maar in de praktijk zeer moeilijk te verhelpen. Algemene ontspanningsoefeningen en oefeningen om de stressbestendigheid te verhogen kunnen altijd nuttig zijn. Als je die oefeningen overdag aanleert, kun je je nachtelijke slapeloze periodes meteen ook gebruiken om de oefeningen verder toe te passen. Een goede nachtrust is tevens een goede manier om stressbestendiger te worden.

Doel
Verzorg je nachtrust om stressbestendiger te worden.

Mensen die op de een of andere manier een doel hebben in hun leven, beschikken in het algemeen over enorme hoeveelheden energie. Zo'n doel kan dichtbij liggen zoals het zorgen voor eigen familie, of heel 'veraf' zoals het veroveren van Rusland. Het heb-

ben van een levensdoel vormt datgene wat eerst leidde tot uitputtende stress, om tot een fantastische uitdaging. Het streven naar een doel geeft ook elke dag een voldoening die een efficiënte nachtrust kan bevorderen.

❑ *Oefening 8: Slapen voor het goede doel*

3 x 3 min. dagelijks

Zoek elke avond als je al in bed ligt, een doel voor de volgende dag. Zorg dat het een doel is waarvoor een goede nachtrust behulpzaam kan zijn. Bijvoorbeeld: na een vermoeiende dagtaak toch nog energie overhebben voor je geliefkoosde hobby. Begin hier niet over te piekeren, maar laat het gewoon in je opkomen en dan gaan.

Herhaal dit de daaropvolgende morgen, waarbij je datzelfde doel voor ogen houdt, en evalueer heel even de kwaliteit van de voorbije slaap. Is die misschien met het gestelde doel een beetje beter geweest dan anders?

Een derde moment om heel even stil te staan is bij het uitoefenen van je hobby, of wat het doel ook mag zijn. Denk eraan: niet piekeren, alleen even bij jezelf nagaan hoe het voelt.

Het beste resultaat van een dergelijke oefening verkrijgt je met een 'open geest': zonder gespannen verwachtingen, zonder frustratie als het de eerste keer niet lukt, maar met enig geduld en doorzettingsvermogen. Als je op deze manier je geest ook meer 'openstelt' voor slaap, dan komt die met zekerheid gemakkelijker naar binnen.

Kleine ukjes met grote slaapproblemen

Ook kinderen worden soms door het zandmannetje in de steek gelaten. Hoewel natuurlijk in zo'n geval een medische oorzaak moet worden uitgesloten, dien je steeds te kijken naar mogelijke spanningen. Als lichamelijke oorzaken voor langdurige slapeloosheid bij het jonge kind kun je vooral denken aan wormpjes die nachtelijke jeuk veroorzaken rondom de anus, of aan vergrote neusamandelen. Een arts kan dit ongemak heel gemakkelijk nagaan.

Het drukke leven van de ouders, maar al te vaak gepaard gaande met een overmaat aan stress, heeft gemakkelijk zijn invloed op de kinderen. Hoe goed je ook je best doet om je stress niet op je kinderen af te reageren, je kunt niet voorkomen dat er via verbale en non-verbale communicatie spanning en stress in de lucht hangen. Dit wordt door de meeste mensen schromelijk onderschat. Ga er maar gerust van uit dat je kinderen veel meer met jou, je partner, je relatie, de hele psychische omgeving meeleven dan op

Doe!
Ga ervan uit dat je kinderen jouw stress goed aanvoelen.

het eerste zicht duidelijk is. Meer nog: kinderen kunnen door hun suggestieve gevoeligheid gemakkelijk bliksemafleiders zijn voor problemen waar de ouders zich maar half of helemaal niet bewust van zijn. Het is bekend dat mensen rondom hun

zevende levensjaar het gevoeligst zijn voor verbale suggestie. Daarvóór zijn ze waarschijnlijk nog gevoeliger, maar dan veeleer voor non-verbale suggestie. Kinderen kunnen ziek worden hierdoor. De bekende psychiater Donald Laing beweerde zelfs dat schizofrenie, een van de ergste psychische aandoeningen, dikwijls veroorzaakt wordt door een familiale dynamiek en dat dit gebeurt zonder dat de ouders zich hier bewust van zijn (of 'schuld' aan hebben). Als dit mogelijk is met schizofrenie, dan is het zeker mogelijk met slaapproblemen. **[Ouders kunnen problemen bij hun kinderen bewerkstelligen door non-verbale suggestie.]** Ik herinner mij uit mijn eigen praktijk verschillende gevallen waarbij de onrustige nachten van het kind duidelijk het gevolg waren van spanningen bij de ouders. Het is dan altijd een delicate aangelegenheid om het beste te bewerkstelligen voor ouders en kind.

Op geen enkele manier wil ik ervoor zorgen dat ouders zich nu ineens schuldig gaan voelen voor al deze suggestieve communicatie en voor wat ze hun kinderen misschien reeds hebben 'aangedaan'. Het weten dat je meer invloed hebt dan je dacht, wil niet zeggen dat je meteen ook *schuldig* was/bent voor deze invloed. Op dit punt ontbreekt hier de ruimte om er dieper op in te gaan. Ik doe dat in andere boeken.⁴

Overigens zijn de ouders uiteraard niet de enige bron van nachtelijke onrust bij het kind. Problemen op school, een overmaat aan drukke tekenfilmmpjes op tv of video, de duizend-en-een veranderingen in eigen lichaam en het emotionele leven... Kinderproblemen kunnen klein lijken vanuit het standpunt van een volwassene, maar voor het kind zelf zijn ze levensgroot. De kindertijd is al lang niet meer een zalige tijd zonder stress of problemen. Misschien is dit nog wel het geval in andere culturen. **[Kinderen hebben ook veel stress en problemen die hun slaap kunnen verstoren.]** In onze moderne westerse samenleving echter schiet van het sprookje van de rimpelloze kindertijd niet veel meer over.

Een ander, maar gerelateerd probleem komt voort uit het idee van veel ouders dat hun kroost minstens een bepaald aantal uren op het vijvertje van dromenland moet doorbrengen. Als het kind

voldoende heeft aan tien uur, maar de ouders willen dat het 'de klok rond' slaapt, dan is het normaal dat het kind last krijgt van 'inslaapstoornissen'. Elke oplettende ouder ziet en voelt wel wanneer zijn kind behoefte krijgt aan het knusse bedje.

Een kind dat nog druk is als het naar bed moet gaan, is waarschijnlijk nog niet klaar om te slapen en kan dan een half uur of langer wakker liggen. Dit kun je vermijden door een vertrouwd avondritueel af te werken: een verhaaltje voorlezen, wat praten, de tijd nemen voor het tandenpoetsen, enzovoort. Als je kind overdag niet moe is en 's avonds moeilijk naar bed kan, laat het dan gewoon even langer op. Je merkt de dag erna wel wat het effect is.

Doe!
Ga na hoeveel slaap je kind nodig heeft en verplicht het niet tot méér.

⁴ Het staat onder andere beschreven in: Dr. J.L. Mommaerts, 'Genees jezelf! – Autosuggestie voor iedereen' (Lannoo, Tielt, 2000).

Als een baby 's nachts huilt, is het altijd aangewezen er even naartoe te gaan. Een baby kan om velerlei redenen huilen: honger, dorst, kou, een natte luier, een nachtmerrie, behoefte aan aandacht, verveling... Even knuffelen, een beetje water laten drinken, wat praten, een liedje zingen is altijd oké. Alleen op die manier kan het kind zich een basisvertrouwen aankweken, namelijk het vertrouwen dat er hulp nabij is zodra die nodig is. **[Een baby met voldoende basisvertrouwen zal reeds beter slapen.]** Als het dat vertrouwen heeft, zal het kind des te sneller en des te beter een goed zelfvertrouwen krijgen.

Het is voor veel jonge ouders een maar al te bekend fenomeen dat baby's ook 's nachts willen spelen. Geef hier niet aan toe. Spelen is voor overdag. Als je hier consequent in bent, zal je baby zich sneller aanpassen aan een voor iedereen heilzaam dag-nachtritme. Tracht zeker niet de baby 'moe te maken' door ermee bezig te zijn. Degene die (over)vermoeid zal raken, ben jij.

Verkeerde gewoontes vormen een veelvoorkomende oorzaak van 'slapeloosheid' bij het kind. Als je kroost een tijdje na het slapengaan roept, neem je het bij voorkeur niet uit bed. Ook is het niet goed om dan stevast bij het kind te blijven tot het inslaapt. Voor een kind zijn dit omstandigheden die al snel verbonden worden met een goede nachtrust. Het wordt een gewoonte en

Doe niet!
Ga niet 'vechten' tegen je kind om het te doen slapen.

zelfs een noodzakelijkheid om vlot de slaap te kunnen vatten. Vechten hiertegen kan zowel voor het kind als voor de ouders het leven grondig verzuren. Als je inziet dat het probleem in feite een probleem is van verkeerde suggestie ('Ik kan niet slapen als niet eerst dit of dat gebeurd is'), dan is het duidelijk dat je voor de oplossing ook met suggestie rekening houdt. Wat je wilt, is aan het onbewuste van het kind communiceren dat het in bed snel in slaap kan vallen zonder hulpmiddelen zoals: nog eens opgehaald worden; een ouder bij zich hebben tot de slaap komt. Om een kind goed in slaap te doen vallen, gebruik je het best alle suggestie die je in huis hebt.

Doel!
Om een kind goed in slaap te doen vallen, gebruik je het best alle suggestie die je in huis hebt.

- ❑ *Oefening 11: Als het kind blijft huilen vóór het slapengaan 5 tot 20 min.*

Huilt het kind een eerste keer, ga dan naar hem toe, blijf enkele minuutjes, zeg dat het nu zijn best moet doen om in slaap te vallen en ga dan onverbiddelijk weg. Als het kind blijft huilen of opnieuw huilt, wacht dan 5 minuten (dit is al heel lang) voordat je opnieuw naar hem toe gaat. Herhaal dit, maar laat er telkens wat meer tijd tussen en laat dit oplopen tot 20 minuten. Zeker na een week – soms al na de eerste dag – is de boodschap overgekomen en heeft het kind geleerd hoe het zelf vlot in slaap moet komen. En dát is een kennis en een kunde die het hopelijk levenslang zal meedragen.

Verdere slaapperikelen

Als de slaap je overvalt... overdag

Narcolepsie komt voor bij circa 5 op de 10.000 mensen. Het is dus weliswaar zeldzaam, maar toch voor iedereen interessant, aangezien narcolepsie een bijkomend licht werpt op wat een 'normale' slaap betekent. Narcolepsie is een eigenaardige aandoening waarbij men overdag geplaagd wordt door een plotseling opkomende drang om te slapen. Zo'n aanval duurt kort, dikwijls maar enkele minuten. De narcolepticus komt dan in een echte slaap terecht, maar in tegenstelling tot een normale slaap begint deze meteen met de REM-fase. Een aanval kan vaak op ongelegen momenten plaatsvinden zoals: tijdens een vergadering; tijdens een gesprek; wachtend voor een stoplicht. Monotone situaties lokken een aanval sneller uit. Een typische aanval duurt meestal minder dan 15 minuten.

Narcolepsie wordt in feite gevormd door een spectrum van verschijnselen die apart kunnen voorkomen of in allerlei combinaties. Het onbewuste lijkt wel een loopje te nemen met de slaap die zich overdag plotseling in een of meerdere facetten voordoet.

Symptomen van narcolepsie

- Plotselinge REM-slaap overdag
- Plotselinge spierverslapping (kataplexie)
- Hypnagoge hallucinaties
- Slaapverlamming
- Automatische handelingen

Naast de aanvallen van REM-slaap ziet men bij narcolepsie enkele speciale fenomenen optreden die soms ook bij andere mensen voorkomen. [Symptomen van narcolepsie komen in mindere mate ook voor bij 'gezonde' mensen.]

Een eerste fenomeen is de *kataplexie-aanval*. Dit is een soort 'slappe lach' waarbij de spieren plotseling verslappen. De persoon kan dit gewaarworden als een onverwachts, maar snel voor-

bijgaand gevoel van algemene zwakte. Het kan ook meer uitgesproken zijn en dan valt de getroffene gewoonweg slap op de grond. Dit kan enkele seconden tot minuten aanhouden. Als de persoon niet in REM-slaap verkeert zoals bij een echte narcolepsie-aanval, dan is hij zich volledig bewust van zijn omgeving hoewel hij niet kan reageren.

Een ander fenomeen dat meer bij narcoleptici voorkomt, maar ook soms bij anderen, is de *hypnagoge hallucinatie*. Deze hallucinatie treedt op vlak voor het inslapen. Dit is dikwijls een angst-aanjagende gebeurtenis. Meestal wordt ze snel vergeten. Pas door mensen te observeren in slaaplaboratoria en hen snel te wekken na het inslapen, heeft men ontdekt dat dit geen echt zeldzaam fenomeen is.

De *slaapverlamming* is nog zoiets dat bij iedereen kan gebeuren, maar dat frequenter optreedt bij narcoleptici. Hierbij word je wakker uit een normale slaap, maar je kunt je enige tijd niet bewegen. Ik herinner me dit enkele jaren geleden zelf een paar keer te hebben meegemaakt. De eerste keer vond ik het tamelijk angstwekkend, omdat ik me niet alleen niet kon bewegen, maar me ook dicht bij het dromen voelde, dus bij het hallucineren. Ik had vooral angst voor de angst die dit zou kunnen meebrengen. Toen ik me erbij neerlegde – wat kon ik anders? – verdween de angst heel snel en kwam de beweegbaarheid terug. Ik had nog even het gevoel dat de signalen van mijn hersenen naar mijn spieren wat stroever hun weg vonden, maar daarna was alles weer normaal.

Ten slotte kan de narcolepticus ook ‘*automatische handelingen*’ vertonen. Fysiologisch gezien valt hij overdag in slaap, maar hij blijft intussen zijn bezigheden voortzetten, iets dat enkele seconden tot uren kan duren. Naderhand herinnert hij zich niets van het gebeurde.

Al deze verschijnselen, die zich meer voordoen bij narcoleptici, maken deel uit van de normale REM-slaap. De ‘aandoening’ bestaat dus uit een plotseling en ongecontroleerd, geheel of gedeeltelijk, overgaan in een REM-slaap. Ook het normale inslapen start bij narcoleptici dikwijls met een REM-fase. Dit is in slaaplaboratoria nagegaan.

Narcolepsie begint meestal in de puberteit en kan dan tot ver in de volwassenheid voortduren. Vaak gaat er heel wat tijd overheen voordat een narcolepticus als dusdanig wordt herkend. **[Narcoleptici worden vóór de diagnose dikwijls lange tijd beschouwd als simulanten of verslaafden.]** De 'diagnose' komt dikwijls als een verlossing, na een periode waarin het eigenaardige gedrag wordt geïnterpreteerd als histerie, simulatie of symptomen van een of andere verslaving. Ook na het stellen van de diagnose blijft trouwens heel wat onbegrip bestaan. Verondersteld wordt dan dat de narcolepticus 's nachts gewoon maar wat meer moet slapen om van zijn symptomen verlost te raken. Narcoleptici hebben echter gewoonlijk heel onrustige nachten en kunnen gewoonweg niet eens 'goed uitslapen'.

De spontane ontwikkeling van narcolepsie bestaat uit een vermindering van slaapverlamming, katalepsie en hypnagoge hallucinaties. De neiging tot slaperigheid overdag blijft meestal levenslang bestaan.

Medicatie bij narcolepsie omvat sommige antidepressiva (imipramine) die de REM-slaap onderdrukken, en amfetamines die overdag het centraal zenuwstelsel stimuleren en de persoon wakker houden. Verder wordt de narcolepticus aangeraden slaapmiddelen en alcohol te vermijden en regelmatig dutjes te doen overdag, bijvoorbeeld elke twee uur, om een onverhoeds en eventueel gevaarlijk inslapen te voorkomen.

Bij narcolepsie is vanuit organische hoek tot op heden geen afwijking in de hersenen gevonden. Men vermoedt een neurologische basis, een gevoeligheid die vanaf de geboorte bestaat of bij een ongeval werd opgelopen. Het is mogelijk dat in de toekomst wel een lichamelijke afwijking wordt gevonden. Hetgeen niet wil zeggen dat op dit moment de aandoening als louter organisch moet worden beschouwd in de zin van 'niet-psychisch'. Eenheid van geest en lichaam betekent dat de termen 'organisch' en 'psychisch' niet slaan op twee afgescheiden onderdelen van een organisme, maar op twee zienswijzen om dat organisme te benaderen. De keuze in zienswijze kan men laten afhangen van het praktische nut ervan. De medicatie die bij narcolepsie wordt toegediend, vertegenwoordigt een organische zienswijze en die is zeker nuttig. Verder vertaalt deze zich in een zoeken naar een immunologische of genetische oorzaak. Wat kan de psychische zienswijze meer bijbrengen?

Het volgende is een hypothese die bij mijn weten nog niet is getoetst aan een praktische uitwerking. De lezer moet hier terdege rekening mee houden. Ik ga echter uit van iets dat wél een feit is, namelijk dat de bovenbeschreven elementen van narcolepsie, buiten een echte aanval van REM-slaap, ook bij veel ‘gezonde’ mensen sporadisch voorkomen. Een geringe mate van spierverlamping door slappe lach of een andere hevige emotie is iets dat de meeste, zo niet alle mensen wel ooit bij zichzelf ondervinden. Slaapverlamming en hypnagoge dromen zijn tevens fenomenen die bij grondige navraag door veel mensen worden herkend. Mijn hypothese is dat narcoleptici zich alleen onderscheiden door een grotere gevoeligheid én dat een deel van deze gevoeligheid veroorzaakt wordt door autosuggestie. **[Narcolepsie kan gedeeltelijk mede bepaald worden door autosuggestie.]** Als de narcolepticus ‘iets’ voelt dat verband houdt met een REM-slaap, dan wordt bij hem meteen een ‘click’ gegeven die dat ‘iets’ omzet in een aanval. Deze ‘click’ is een gebeuren dat zich gedeeltelijk of helemaal buiten het bewustzijn afspeelt. Met andere woorden: het is een autosuggestief gebeuren, te vergelijken met het braken bij kankerpatiënten die chemotherapie krijgen. Het is een welbekend fenomeen dat deze patiënten na een of enkele behandelingen reeds beginnen te braken alvorens ze opnieuw een therapie starten. Het vooruitzicht op braken is reeds voldoende als signaal voor het lichaam.

Bij de narcolepticus gebeurt ongeveer hetzelfde, maar dan veel sneller. Het begin van een dagdroom, een lichte mate van katalepsie, een lichte spierverlamming door een monotone bezigheid (bijvoorbeeld als passagier in een auto zitten): dit kan reeds voldoende zijn als suggestieve trigger om een slaapaanval uit te lokken. Veel narcoleptici voelen trouwens even vóór hun aanval dat deze voor de deur staat. De ‘aandoening’ narcolepsie kan starten na een normaal voorval, bijvoorbeeld een lichte katalepsie door ‘slappe lach’. Dit kan reeds een verwachting creëren (al of niet bewust) die bij een volgende hevige lachbui een sterkere katalepsie uitlokt. Dit fungeert dan als een ‘ankersuggestie’ die bij elk voorval heviger wordt en ook wordt uitgebreid naar andere triggerende factoren.

Het praktische belang van mijn hypothese ligt hierin dat ze kan leiden tot handelingen die zowel preventief als curatief kunnen worden gesteld. Als autosuggestie een uitlokkende factor is voor een aanval, dan kan zij ook de kans op een aanval verminderen of

zelfs doen verdwijnen. Veel narcoleptici kunnen na verloop van tijd een aanval enigszins uitstellen tot ze bijvoorbeeld ergens stabiel gaan zitten of neerliggen. [In principe kunnen narcoleptici een aanval gedurende een korte periode uitstellen of er zelfs één uitlokken.] Tijdens ontspanningsoefeningen kan de narcolepticus bewust enigszins naar een aanval toe gaan en er opnieuw van weggaan. Hierdoor krijgt hij meer controle over de overgang van waaktoestand naar REM-slaap. Tevens kan hij het begin van een aanval leren gebruiken als een trigger om de aanval te blokkeren in plaats van er verder 'in te vallen'. Zo'n trigger treedt dan automatisch in werking op elk moment dat dit nodig is. Dit zijn slechts twee manieren waarop autosuggestie behulpzaam zou kunnen zijn.

Voor alle duidelijkheid: zelfs al kan autosuggestie de narcolepticus helpen, dan betekent dit nog niet dat men de ziekte moet beschouwen als psychisch *in tegenstelling tot* organisch. 'Psychisch' is een manier om een probleem te benaderen. Het is dikwijls meer een kenmerk dat hoort bij de behandelaar dan bij de behandelde, ook en vooral in het geval van zelfhulp. Hierbij heeft het dan betrekking op het volgende: het is veeleer een kenmerk van hoe men een probleem bij zichzelf bekijkt en de betekenis die men eraan toekent, dan dat het een intrinsiek kenmerk is van het probleem zelf. In elk geval kunnen een psychische en een organische zienswijze, autosuggestie en medicatie, ook in het geval van narcolepsie perfect samengaan.

Een gerelateerd, maar toch wel ander ziektebeeld is *hypersomnia*. Dit bestaat uit lange (een tot twee uur durende) episodes van slaap overdag, niet tegen te houden door de getroffenene die, alleen gelaten, eigenlijk bijna de hele dag zou kunnen slapen. Er worden daarin drie vormen onderscheiden: *periodieke hypersomnia* (van tijd tot tijd een periode van enkele weken, mogelijk gepaard gaande met overmatige eetlust en seksuele drift); *idiopathische hypersomnia* (oorzaak onbekend, lijkt op narcolepsie, maar dan zonder andere symptomen); en *posttraumatische hypersomnia* (na een hersenletsel: meteen na een ongeval of maanden nadien). Het begin is meestal gradueel en voor het 25ste levensjaar. De oorzaak is onbekend. De behandeling bestaat uit goede nachtrust, geen deelname in ploegdienst, en het vermijden van alcohol en cafeïne.

❑ *Oefening 13: Alleen voor personen met narcolepsie*
Regelmatig 15 min.

Schenk vanaf nu heel veel aandacht aan mogelijke factoren die een aanval van slaap overdag kunnen veroorzaken. Dit kan in principe van alles zijn: gebeurtenissen, maar ook gewoon emoties of zelfs een beginnend gevoel van vermoeidheid. Als je zoiets, of misschien meerdere ervan onderkent, probeer dan op een moment dat het je past, er bewust een aanval door uit te lokken. Op deze manier kun je zelf enige controle verkrijgen op wat anders volledig automatisch verloopt. Als je enige controle hebt, probeer dan bewust een aanval enigszins 'dichterbij' te brengen en vervolgens weer van je af te zetten. Het vergt wel enig geduld, maar wellicht verkrijg je zo mettertijd ook meer en meer controle over ál je aanvallen.