
Wat komt er aan bod in deze sessie?

Voordat de behandeling begint, is het belangrijk om meer te weten te komen over uw slaappatroon en uw nachtmerries. In deze sessie zal uw therapeut vragen aan u stellen over uw slaappatroon en uw nachtmerries.

a) Vragen over uw slaappatroon

- Op welke tijd(en) gaat u naar bed en staat u op?
- Hoe lang duurt het voor u inslaapt?
- Hoe vaak wordt u tussendoor wakker zonder dat u een nachtmerrie hebt?
- Hoe lang duurt het voordat u weer inslaapt als u tussendoor wakker bent geworden zonder dat u een nachtmerrie hebt?
- Hoe laat wordt u 's ochtends wakker? Is dat vóór het tijdstip dat u moet opstaan?
- Voelt u zich uitgerust als u wakker wordt?
- Doet u overdag wel eens een dutje? Zo ja, hoe vaak en hoe lang?
- Als u overdag slaapt, hebt u dan ook last van nachtmerries?
- Slikt u slaapmedicatie? Zo ja, welke? Hoe lang gebruikt u deze medicatie al? Welke dosering slikt u?

b) Vragen over uw nachtmerries

- Hoe vaak hebt u nachtmerries?
- Wanneer zijn de nachtmerries begonnen? Hoe lang is dat geleden?
- Is er een bepaalde gebeurtenis geweest waarna de nachtmerries zijn begonnen? Zo ja, kunt u iets meer vertellen over die gebeurtenis?
- Wordt u wakker van de nachtmerries?
- Wat doet u als u wakker wordt van nachtmerries?
- Hoe lang duurt het voordat u weer inslaapt als u tussendoor wakker bent geworden door een nachtmerrie?
- Stelt u het uit om te gaan slapen?
- Wanneer komen nachtmerries minder vaak voor? Wanneer meer?
- Wat voor nachtmerries hebt u? Zijn het herbelevingen van een nare gebeurtenis, zijn ze eerder thematisch (bijv. achtervolging), zijn ze herhalend?
- Wat voor strategieën past u toe om de nachtmerries te verminderen, of er minder last te hebben?
- Neemt u medicatie om beter te slapen? Zo ja, welke?
- Merkt u effect van de medicatie op uw nachtmerries? Zo ja, wat is het effect?

c) Vragenlijst Screening Nachtmerries

1. Ik heb vervelende dromen	ja / nee
2. Ik word wakker van deze dromen	ja / nee
3. Ik herinner me de inhoud van deze dromen	ja / nee
4. Ik weet meteen als ik wakker word dat het maar een droom was	ja / nee
5. Ik heb lichamelijke verschijnselen tijdens of na zo'n angstige droom (bewegingen, zweten, hartkloppingen, benauwdheid etc.)	ja / nee
Door mijn nachtmerries/vervelende dromen:	
6. voel ik me moe bij het opstaan	ja / nee
7. voel ik me overdag slaperig	ja / nee
8. worstel ik om alert te blijven	ja / nee
9. ben ik overdag snel geïrriteerd	ja / nee
10. heb ik moeite me te concentreren op mijn werk of op school	ja / nee

Uw therapeut zal samen met u de antwoorden bekijken.

d) Introductie Dagboek Slaap en Nachtmerries

Een van de terugkerende thuiswerkopdrachten is het invullen van het Dagboek Slaap en Nachtmerries (formulier 1). Op die manier kunt u in de gaten houden hoe het met uw nachtmerries gaat. Ook kunt u zien of de behandeling effect heeft en er verbetering optreedt. U bespreekt het Dagboek Slaap en Nachtmerries steeds met uw therapeut. Zo kunt u samen bekijken of de behandeling de goede kant op gaat of eventueel moet worden bijgestuurd. Het is de bedoeling dat u gedurende de hele behandeling iedere sessie een ingevuld Dagboek Slaap en Nachtmerries meeneemt.

e) Uitleg van het thuiswerk voor sessie 2

Samen met uw therapeut bespreekt u het thuiswerk voor de volgende sessie. De leesstof en het formulier voor het thuiswerk vindt u op de volgende pagina's.

Thuiswerk voor sessie 2

- 1 Lezen van de informatie in het werkboek
 - a over slaap;
 - b over nachtmerries;
 - c over de behandeling.
- 2 Opschrijven van de antwoorden op de vragen over uw slaappatroon en nachtmerries in uw werkboek
- 3 Bijhouden Dagboek Slaap en Nachtmerries (formulier 1)
- 4 Neem de informatie over uw slaap en nachtmerries mee naar de volgende sessie bij uw therapeut.

Ad 1 Lezen informatie

Informatie over slaap

Nederlanders slapen gemiddeld zo'n zeven uur en een kwartier per nacht, hoewel mensen nogal kunnen verschillen in de hoeveelheid slaap. Waar de een zes uur slaapt, slaapt de ander negen tot tien uur. De meeste mensen slapen tussen de zeven en acht uur per etmaal: ongeveer een derde van ons hele leven. Als we slapen lijkt het of ons lichaam niets doet. Toch gebeuren er tijdens de slaap in onze hersenen bijzondere dingen, die aan de buitenkant niet te zien zijn. De slaap bestaat grof gezegd uit twee gedeeltes:

- 1 In het begin van de slaap is er voornamelijk diepe slaap, aangevuld met wat lichtere slaap en REM-slaap (droomslaap) (ongeveer de eerste vier à vijf uur, de eerste helft van de nacht).
- 2 Aan het einde van de slaap is er uitsluitend lichte slaap en geen diepe slaap meer (laatste uren, tweede helft van de nacht).

Onze hersenen geven overdag en 's nachts een klein beetje elektrische lading af, wat we kunnen meten met behulp van elektrodes op het hoofd. Dan blijkt dat onze hersenactiviteit 'golvend' is. Daarom wordt hersenactiviteit ook wel uitgedrukt in hersengolven. De hersengolven worden beïnvloed door wat u aan het doen bent. Verrassend is dat onze hersengolven tijdens de slaap steeds veranderen. Deze hersengolven zijn bij het begin van de slaap nog vrij onrustig. Dit is ook niet zo raar, want de slaper was net nog klaarwakker – met de snelle, onregelmatige en onrustige golven die daarbij horen. Dit eerste stadium van de slaap wordt ook wel slaapstadium één genoemd (zie figuur 1). Na enkele minuten beginnen de hersengolven langzamer en dieper te worden. Dit heet slaapstadium twee. In dit stadium heeft de slaper af en toe nog korte hersengolven (uitbarstingen van activiteit), maar komen soms ook diepe, langzame golven voor. Als na ongeveer tien tot vijftien minuten slaap de diepe, langzame golven nog vaker voorkomen, spreken we van 'slow wave sleep' (SWS). Als iemand in SWS zit, is de slaap ook dieper dan in stadium één of twee. Iemand is dan moeilijker wakker te maken en rust meer uit. De slaap in SWS is de diepste die er is. Vooral dit stadium lijkt het sterkst verband te houden met de herstelfunctie van slaap, en in dit stadium komt bijvoorbeeld ook het groeihormoon vrij. Na dit diepste stadium kan de slaap alleen maar lichter worden: de slaper keert weer terug naar stadium twee, en uiteindelijk naar stadium één. Dan gebeurt er echter iets bijzonders. De slaper wordt niet wakker, maar slaapt verder – in een bijzonder slaapstadium. Tijdens dit slaapstadium zijn de hersenen ontzettend druk bezig. Verder is het hele lichaam volledig ontspannen (op rondschieterende ogen en geprikkelde genitaliën na). De combinatie van een druk brein en een rustig lichaam lijkt tegenstrijdig, daarom wordt dit stadium ook wel 'paradoxale slaap' genoemd. Omdat de ogen zo heen en weer schieten (snelle oogbewegingen) kent dit stadium tevens een andere, bekendere naam: Rapid-Eye-Movement-slaap (REM-slaap).

Mensen die tijdens de REM-slaap wakker gemaakt worden, kunnen zich in ongeveer tachtig procent van de gevallen een droom herinneren. Deze dromen bestaan uit intense beelden en ingewikkelde (soms zelfs bizarre) en emotionele verhaallijnen: dit zijn dromen zoals de meeste mensen die wel kennen. Dromen komen ook voor tijdens andere stadia (bijvoorbeeld stadium twee), maar deze zijn minder intens en emotioneel.

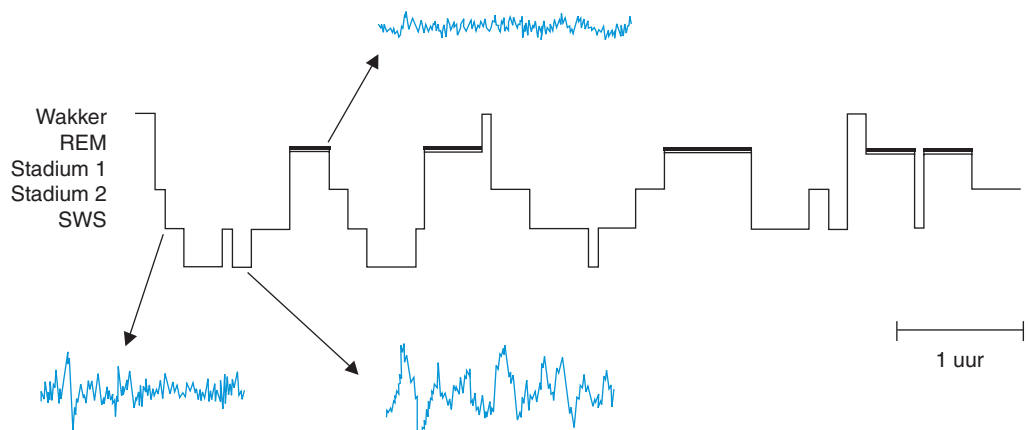
Samenvattend: de slaap bestaat dus uit 'rondes' die gaan van slaapstadium 1-2-SWS-2-1 tot en met REM. Een dergelijke ronde wordt een slaapcyclus genoemd, en deze duurt ongeveer negentig tot honderd minuten. Als iemand acht uur

slaapt, heeft diegene dus ongeveer vijf slaapcycli doorlopen. Ook dit is weer gemiddeld: soms gaan we een slaapstadium terug of slaan we er weer één over, en soms duurt een stadium iets korter of langer, maar over het algemeen is dit hoe onze slaap verloopt.

Verder is belangrijk dat de slaapcycli minder diep worden naarmate de slaap vordert. SWS kan bij de eerste cyclus nog wel eens drie kwartier duren, maar bij de tweede cyclus duurt SWS hooguit nog een halfuur. In de derde slaapcyclus duurt SWS vaak maar een kwartier, en in de laatste cyclus voor het wakker worden, wordt SWS zelfs niet meer gehaald. Hier staat tegenover dat de REM-stadia steeds langer worden naarmate de slaap vordert. Dit is het omgekeerde van de diepe SWS. Er is weinig REM-slaap in de eerste cyclus (veelal iets van tien minuten) maar die wordt steeds langer: bij de laatste slaapcyclus kan meer dan zestig van de negentig minuten REM-slaap zijn.

Dus: hoe langer iemand slaapt, hoe meer REM-slaap hij of zij heeft. Aangezien vooral tijdens de REM-slaap dromen optreden, kunnen we derhalve zeggen dat iemand meer droomt aan het einde van de nacht ('s ochtends dus). In totaal heeft iedereen ongeveer twee uur REM-slaap per nacht: iedereen is zodoende ongeveer 25 procent van de slaap aan het dromen. Dit geldt ook voor mensen die zeggen dat ze nooit dromen: als zij in een slaaplaboratorium tijdens de REM-slaap wakker worden gemaakt, kunnen ze zich wel een droom herinneren. Iedereen droomt dus, maar niet iedereen kan het zich evengoed herinneren. Het verloop van de slaap ziet er ongeveer uit als in figuur 1.

In het kort: Slaap is een actief proces met verschillende stadia. SWS is het diepste stadium en REM-slaap is het stadium waarin we dromen.



Figuur 1

Hypnogram.

Verticaal wordt de frequentie van de hersengolven weergegeven, horizontaal het aantal uren slaap. De hersenactiviteit kan met behulp van elektro-encefalografie (EEG: elektrodes op het hoofd) gemeten worden. De hersenactiviteit wordt in golven op papier weergegeven. De pijltjes verwijzen naar de uitslag van de EEG in de verschillende slaapstadia. Veel activiteit geeft dus korte en snelle golfjes, weinig activiteit geeft lange en trage golven.

Informatie over nachtmerries

Nachtmerries zijn vervelende dromen waaruit de dromer doorgaans wakker schrikt. Bijna altijd heeft de dromer na de nachtmerrie een duidelijke herinnering aan de vervelende situatie uit die droom. De nachtmerries kunnen variëren van een achtervolging, vallen, verdrinken, het herhalen van een vervelende gebeurtenis en anderen zien overlijden tot andere dingen die een mens angst kunnen aanjagen (Spoormaker, 2005).

Nachtmerries komen vrij vaak voor. Ongeveer twee tot vijf procent van de bevolking heeft er zelfs erg veel last van. Nachtmerries verstoren namelijk de slaap doordat u wakker schrikt en het even kan duren voordat u weer in slaap valt. Ook zorgen nachtmerries voor extra stress en angst bij het wakker worden en het in slaap vallen. Ook overdag kunt u er last van hebben doordat u steeds terug moet denken aan de nachtmerrie en dan opnieuw bang wordt. Onlangs is gebleken dat bij mensen met psychische problemen, zoals depressieve klachten of angsten, nachtmerries nog vaker voorkomen. Ongeveer dertig procent van deze mensen heeft last van nachtmerries. Andersom hoeven mensen met nachtmerries niet per definitie last van een psychische stoornis te hebben – nachtmerries treden ook vaak op zonder dat er andere psychische problemen zijn.

Soorten nachtmerries

Nachtmerries zijn er in twee soorten.¹ De eerste soort nachtmerries ontstaat na een ingrijpende gebeurtenis, ook wel een trauma genoemd. Deze nachtmerries zijn dan vaak een herhaling van de traumatische ervaring (of ze zijn gerelateerd aan de traumatische ervaring); ze zijn daardoor extra vervelend en intens. Dat worden posttraumatische nachtmerries genoemd. Het merendeel van de mensen die een trauma hebben opgelopen (40-98%) heeft last van deze nachtmerries. Het tweede type nachtmerries betreft nachtmerries die niets met een traumatische ervaring te maken hebben. De onderwerpen van deze nachtmerries zijn vaak bepaalde thema's die heftige emoties oproepen (bijvoorbeeld achtervolgd worden, vallen, verdrinken, of een dierbaar persoon verliezen). Het kan zijn dat de nachtmerries zich steeds op dezelfde manier herhalen. Ook gebeurt het dat iedere nachtmerrie in een andere situatie speelt, maar het thema hetzelfde blijft. Uiteraard kunnen mensen ook twee of meer thema's hebben, of zelfs beide soorten nachtmerries.

Onderscheid tussen nachtmerries en *pavor nocturnus*

Wordt u schreeuwend wakker in de nacht en weet u niet waar u bent of wat er gebeurd is, dan is er een kans dat u last hebt van *pavor nocturnus* (slaapterreur of nachtelijke angstaanval). Dit zijn een soort nachtelijke paniekaanvallen, waarbij er weinig of geen beelden zijn, laat staan een verhaallijn, maar vooral een diep gevoel van angst en bedreiging. Na het wakker worden duurt het soms wel enkele minuten voordat de persoon weet waar hij of zij is (en deze tijd wordt nogal eens schreeuwend of wild bewegend doorgebracht), en hij of zij kan moeilijk gekalmeerd worden. De persoon heeft meestal geen herinnering aan een specifieke droom of droominhoud en de aanval zelf wordt doorgaans ook niet onthouden. Een ouder/huisgenoot vertelt bijvoorbeeld dat hij of zij de persoon heeft horen schreeuwen of heftig bewegen in bed, of de persoon zelf ontdekt de volgende dag dat zijn/haar bed overhoop ligt. Deze aanvallen treden op tijdens de *slow wave sleep* (SWS) en ze worden vaak met nachtmerries verward. Er is nog weinig bekend over behandeling van *pavor nocturnus*. Als u hier last van hebt, raden wij u aan om via uw huisarts een afspraak bij een slaapcentrum te maken.

¹ Kijk voor meer informatie over verschillende soorten nachtmerries op www.nachtmerries.org.

Oorzaken van nachtmerries

Veel mensen hebben herhalende nachtmerries zonder dat zij weten hoe deze ooit zijn begonnen. Enkele situaties die te maken kunnen hebben met het ontstaan van nachtmerries zijn:

- een vervelende gebeurtenis;
- een te levendige fantasie in combinatie met snel angstig zijn;
- het gebruik van medicijnen of andere middelen (bijv. drank of drugs). Dit wil overigens niet zeggen dat als een van de bovenstaande situaties aan de orde is, dat het dan zeker is dat er nachtmerries komen. Er zijn genoeg mensen die ondanks vervelende gebeurtenissen in hun leven geen nachtmerries krijgen. Het betekent dus dat er niet één oorzaak is voor nachtmerries en dat we nog niet goed weten waarom de ene persoon nachtmerries krijgt en de andere niet.

Gevolgen van nachtmerries

Door het wakker schrikken verstoren nachtmerries de slaap. Hierna kan het even (of heel lang) duren voordat u weer in slaap valt. Ook als u niet wakker schrikt, kunnen nachtmerries heel vervelende gevolgen hebben. Nachtmerries zorgen voor extra stress en angst, niet alleen bij het wakker worden, maar ook overdag. Nachtmerries kunnen het dagelijks functioneren belemmeren en de psychische en ook de fysieke gezondheid verminderen. Frequente nachtmerries kunnen daarnaast ook tot andere slaapstoornissen leiden, zoals chronische slapeloosheid.

Bovenstaande gevolgen gelden niet voor iedereen die nachtmerries heeft. Er zijn mensen die er, hoewel ze vaak nachtmerries hebben, weinig last van hebben, bijvoorbeeld omdat de nachtmerries niet zo intens zijn. Bij anderen komen nachtmerries zo weinig voor dat ze er weinig negatieve gevolgen van ondervinden. Als u merkt dat de meeste genoemde gevolgen op uw situatie van toepassing zijn en dat de nachtmerries uw slaappatroon en functioneren overdag negatief beïnvloeden is het verstandig om hulp te zoeken.

Verhelpen van nachtmerries

Soms denken mensen dat het niet verstandig is om nachtmerries te behandelen, omdat nachtmerries een functie zouden hebben. Tot nu toe is er geen wetenschappelijk bewijs gevonden dat terugkerende nachtmerries een functie hebben. Het enige waar herhalende nachtmerries voor zorgen is een verstoorde slaap, veel angst en een lager niveau van welbevinden. Alleen nachtmerries die u van tevoren over een belangrijke gebeurtenis hebt, kunnen een functie hebben – namelijk dat u het ergste verwacht en de gebeurtenis zelf lijkt mee te vallen. Het is mogelijk dat nachtmerries na een trauma vanzelf weer verdwijnen. Deze nachtmerries veranderen dan van exacte herbelevingen in meer symbolische nachtmerries, en uiteindelijk blijft er alleen nog maar een niet-bedreigende droom over. Dat is helaas zelden het geval – de meeste mensen hebben jaren last van nachtmerries en zullen het nog jaren blijven hebben als zij er niets aan doen.

Ontstaan van (herhalende) nachtmerries

Een nachtmerrie kan ontstaan doordat de dromer vervelende dingen verwacht. Hoe meer negatieve verwachtingen iemand bijvoorbeeld heeft bij een droombeeld als een donkere steeg, hoe groter de kans dat hij/zij een nachtmerrie ontwikkelt. ‘Wat is dat voor een duister figuur daar? Kijkt hij naar mij? Wil hij wat van mij? Ik kan maar beter weglopen. Loopt hij nu achter me aan?’ Als iemand al vaker zo’n achtervolgingsnachtmerrie heeft beleefd, dan weet hij of zij precies wat hij/zij kan verwachten. Zo kunnen zulke gedachten ervoor zorgen dat het ‘achtervolgingsverhaal’ opnieuw gestart wordt. En hoe meer nachtmerries,

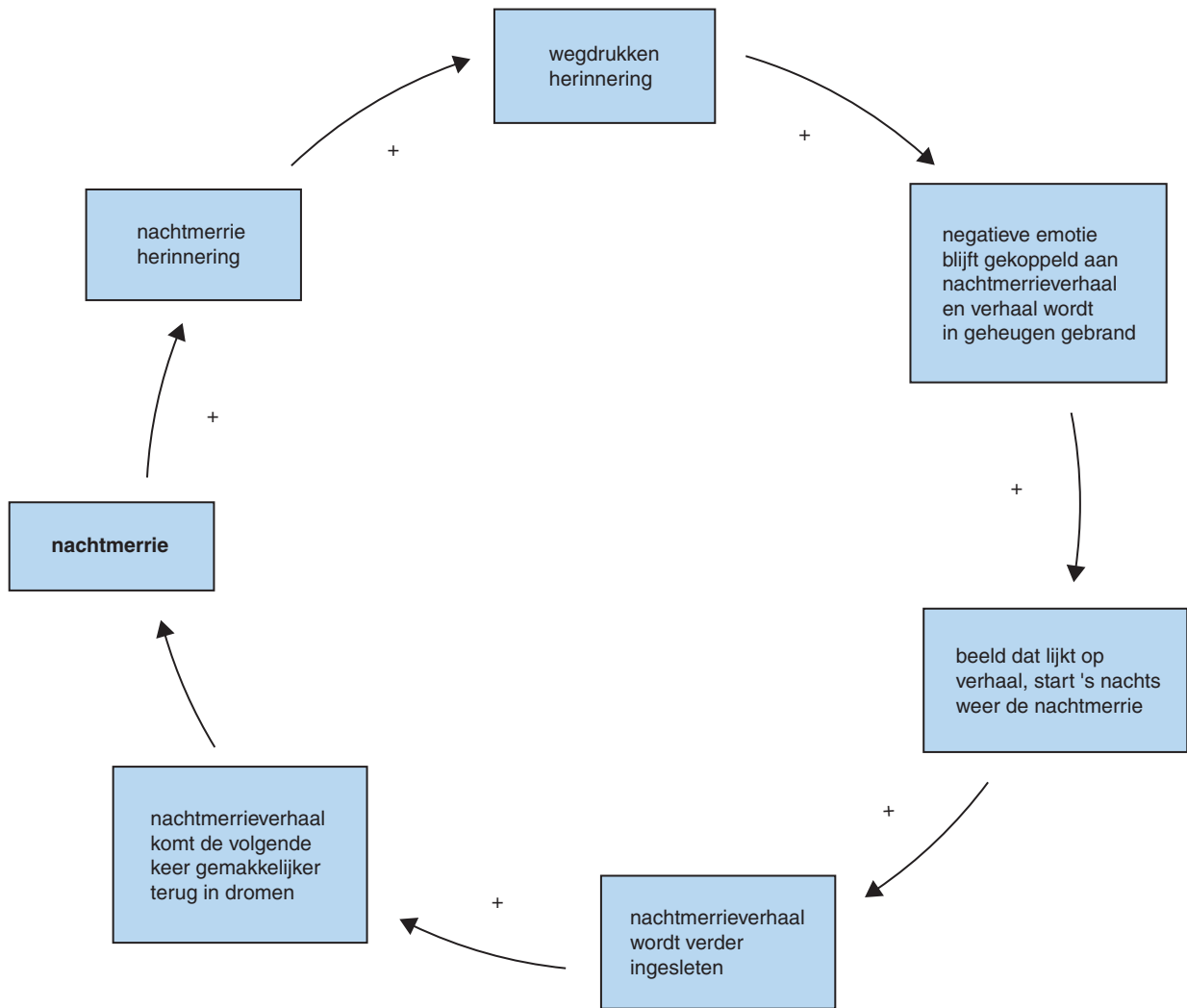
hoe negatiever de verwachtingen bij bepaalde droombeelden. Zo komt u in een vicieuze cirkel terecht. U kunt een nachtmerrie vergelijken met een enge film die in uw hersenen wordt afgespeeld. Hoe vaker de film wordt herhaald, hoe dieper de beelden in uw geheugen worden gebrand.

Veel mensen die last hebben van nachtmerries proberen iedere gedachte aan de nachtmerrie te vermijden. Ze proberen er overdag vooral niet aan te denken, want de nachtmerrie is behoorlijk angstaanjagend. Ook als ze 's nachts wakker worden uit een nachtmerrie, trachten ze zo snel mogelijk aan iets anders te denken. Het gebeurt dan juist dat mensen overdag spontaan aan de nachtmerrie herinnerd worden. Meestal proberen mensen de gedachten aan de nachtmerrie weer weg te drukken. Dit helpt vaak maar even. Het vervelende hiervan is dat het niet helpt om de nachtmerrie te laten verdwijnen. Dit komt doordat het vermijden van nare gedachten aan de nachtmerrie de nachtmerrie gewoon in zijn originele vorm laat bestaan. Door er overdag niet aan te denken, bijvoorbeeld door iets anders te gaan doen, wordt de nachtmerrie slechts tijdelijk weggestopt. Het is nog niet precies duidelijk hoe nachtmerries herhalend kunnen worden, maar het waarschijnlijkst is dat het begint bij de herinnering aan een nachtmerrie. Een normale reactie is dan om deze te vermijden, zoals mensen overdag zullen doen. 's Nachts is dit lastiger, want uw bewustzijn werkt anders, u bent er niet helemaal bij en kunt de nachtmerrie dus niet zomaar 'wegstoppen'. Het verhaal van de nachtmerrie kan dan weer van start gaan. Als er een beeld is dat lijkt op het begin van de vervelende droom, bestaat de kans dat de nachtmerrie gaat starten. Hoe vaker de nachtmerrie gedroomd wordt, hoe beter die aangeleerd wordt, en hoe toegankelijker zij wordt tijdens het slapen. De herinnering wordt nu nog verder in het geheugen gebrand. Als dit zo is, dan zou de kans steeds groter worden dat de volgende keer de nachtmerrie afgespeeld wordt. Hierdoor kan de nachtmerrie zich dus verder ontwikkelen tot een herhalende nachtmerrie die heel gemakkelijk bij verschillende beelden van start gaat (Spoormaker, 2008). In figuur 2 is de vicieuze cirkel van herhalende nachtmerries weergegeven. Dit model moet nog door experimenteel onderzoek worden getest.

Hoe werkt de behandeling? (Rationale)

Het vervelende aan herhalende nachtmerries is dat ze niet vanzelf weggaan. Hoewel u soms vanzelf een tijdje minder nachtmerries kunt hebben (veel mensen hebben bijvoorbeeld minder nachtmerries als ze op vakantie zijn), zijn er ook perioden waarin u juist meer nachtmerries kunt hebben (bijvoorbeeld tijdens perioden van stress). De hoeveelheid nachtmerries lijkt dus te kunnen toenemen en afnemen, maar als u eenmaal nachtmerries hebt, gaan ze meestal niet zomaar weg.

Ook al kunnen nachtmerries ontstaan als onderdeel van een andere stoornis (zoals posttraumatische stressstoornis of een andere angststoornis), op een gegeven moment kunnen ze een aparte, onafhankelijke klacht worden. Mensen die behandeld zijn voor de onderliggende stoornis blijven vaak nog klagen over nachtmerries. En mensen die thematische nachtmerries hebben, hebben doorgaans al heel lang nachtmerries zonder dat er sprake is van een angststoornis. Ook is het belangrijk om te beseffen dat deze in uw geheugen gebrande film op ieder moment tijdens uw REM-slaap kan starten. Per nacht hebt u ongeveer vijf REM-perioden, die duren van 5 à 10 minuten (de eerste, na ongeveer anderhalf uur slaap) tot 45 minuten (de laatste, vlak voordat u 's ochtends wakker wordt en opstaat). Tijdens zo'n REM-periode droomt u (meestal). U ziet allerlei beelden



Figuur 2
Vicieuze cirkel nachtmerries

van dingen die er niet zijn en die vanuit uw hersenen voor uw ogen worden geprojecteerd (bijvoorbeeld uw vader of moeder). Nu kunnen die beelden u soms een beetje doen denken aan uw traumatische ervaring (of aan de verhaallijn van uw nachtmerries). Voorbeeld: u hebt een overval in een winkel meegemaakt, en u droomt over een supermarkt. Zo'n neutraal beeld (als de supermarkt) kan dan het startsein zijn voor uw nachtmerrie, waardoor dat nare gebeuren zich weer opnieuw afspeelt in uw hoofd. Het is te vergelijken met de play-knop van uw dvd-speler. Drukt u op 'play', dan speelt die angstaanjagende film zich weer af. Bij posttraumatische nachtmerries wordt meestal het precieze verhaal van de vervelende gebeurtenis in het geheugen gebrand. Bij andere nachtmerries wordt eerder de algemene verhaallijn in het geheugen gebrand. Bijvoorbeeld: u ziet een angstaanjagende persoon, die komt achter u aan, u vlucht weg, hij/zij haalt u in, u schrikt wakker (Spoormaker, 2008; Spoormaker, Schredl, & Van den Bout, 2006; Wittmann, Schredl, & Kramer, 2007). Ieder bedreigend beeld roept automatisch het volgende bedreigende beeld op.

Uw nachtmerries zijn dus te vergelijken met een nare film die keer op keer afgedraaid wordt in uw hoofd. Daarom kunnen we ons bij de behandeling van nachtmerries het best richten op de film zelf – om ervoor te zorgen dat deze anders verloopt. Ook kan het handig zijn om ervoor te zorgen dat de 'play-knop'