

Stress en Insomnie

Hoewel de meeste mensen 7 à 8 uur slaap per nacht nodig hebben, komt naar schatting slechts de helft van de westerse bevolking hier aan toe. Een goede slaap bevordert het herstel van lichamelijke inspanningen en vormt een optimale conditie voor de cognitieve verwerking van de overdag opgedane indrukken. Vandaar dat een chronisch slaapttekort (insomnie) tot prikkelbaarheid, vermoeidheid en verminderd functioneren overdag leidt. De redenen voor onvoldoende slaap zijn divers, en houden ondermeer verband met lichamelijke of psychische stoornissen, slechte slaapgewoonten, omgevingslawaai, extreem lange en/of onregelmatige werktijden, te hoge werkdruk en mentale overbelasting in het algemeen. De factor stress vervult hierin een spilfunctie, en is zowel een belangrijke oorzaak als een gevolg van insomnie. Stress en insomnie vormen zo een vicieuze, zichzelf versterkende cirkel.

Door het langdurig gebrek aan fysiologisch herstel draagt chronische insomnie bij aan het ontstaan of voortbestaan van vele ziekten, zoals angst- en stemmingsstoornissen en hart- en vaatziekten. Vele studies wijzen op een verband tussen insomnie en verhoogde bloeddruk. Voorafgaande aan een hartinfarct blijkt er vaak sprake te zijn van het 'vitale uitputtingssyndroom', waaraan stress en insomnie in belangrijke mate bijdragen. Ook het functioneren van het immuunsysteem staat in verband met kenmerken van de slaap. Hoewel nog onvoldoende is aangetoond dat chronische insomnie nadelig is voor de immunofunctie, kan dit de koppeling vormen tussen een chronische slaapstoornis en een verhoogd gezondheidsrisico. Bovendien leidt chronisch slaapttekort tot kostbare persoonlijke en materiële verliezen, in de zin van al dan niet dodelijke verkeersongevallen, ziekteverzuim en economisch productiviteitsverlies. Ongeveer één-derde van de werknemers in ploegendienst geeft aan dat overmatige slaperigheid in het voorgaande jaar een (bijna-)ongeluk heeft veroorzaakt.

Volgens een recente publicatie (Schmittmann et al, *New Ideas in Psychology*, 2011), waarin een netwerk-analyse van de 522 diagnostische criteria vermeld in de DSM-IV wordt gepresenteerd, is insomnie de netwerkknoop met de meeste verbindingen met andere symptomen/knopen en fungeert bij uitstek als brugsymptoom, d.i. speelt een centrale en causale rol in de grote comorbiditeit die in de klinische praktijk vaak gezien wordt. De centrale rol van insomnie suggereert dat de behandeling van vele psychische ziekten er baat bij zal hebben als expliciet aandacht wordt gegeven aan de gelijktijdige behandeling van insomnie. Als een knoop met een belangrijke brugfunctie in het symptoom-netwerk wordt uitgeschakeld, mag verwacht worden dat de 'voeding' van andere knopen zal verminderen.

