Vragen onderzoek slaap en drugsgebruik

Steeds vaker worden er meerdaagse festivals georganiseerd in Nederland waar de bezoekers op de festivalcamping blijven slapen. Ook zijn nachtclubs steeds langer open en worden afterparties steeds populairder. Dit allen gaat vaak gepaard met drugsgebruik en het overslaan van een of meerdere nachten. Zowel drugsgebruik als slaapgebrek heeft gevolgen voor de gezondheid maar er is tot op heden weinig bekend over de combinatie hiervan. Ons doel is om de gevolgen van slaapgebrek in combinatie met druggebruik in kaart te brengen en daaropvolgend de belangrijkste doelgedragingen te achterhalen; wat willen we bereiken en wat is haalbaar?

1. Wat zijn de belangrijkste consequenties van slaapgebrek (die voor incidenten zouden kunnen zorgen op festivals)?
2. Denkt u dat slaap als beschermende factor zou kunnen dienen voor (drugs-gerelateerde) incidenten op festivals?
3. Indien slaap als beschermende factor kan dienen, moet de slaaparchitectuur dan aan bepaalde eisen voldoen? Dient er bijvoorbeeld een minimaal aantal uur geslapen te worden? Of in hoeverre is het belangrijk dat REM slaap wordt meegepakt? (functie REM vs NREM?)
4. Slaap inhalen: is dit effectief of niet? Zo ja, is de effectiviteit dan afhankelijk van het moment van de dag (s ‘middags vs. ’s avonds)?
5. In hoeverre is rusten met de ogen dicht effectief?
6. In hoeverre zou drugsgebruik in combinatie met slaapgebrek gevaarlijker kunnen zijn dan druggebruik alleen?
7. Na het gebruik van stimulerende middelen ondervinden mensen vaak slaapproblemen. Sommigen lossen dit op door meer middelen te nemen (valium, GHB). Is dit aan te raden of juist af te raden? Is dit schadelijker dan slaapgebrek?
8. Ten slotte: we proberen belangrijke doelgedragingen in kaart te brengen, wat zou volgens u het gewenste gedrag zijn wat betreft slaap in de context van meerdaagse festivals en dance-events? (minimaal … uur slapen, rusten, doe er alles aan om wel te slapen ook middelen?)

*\*\*\*Dit is slechts een opzet/idee van structuur; tijdens de interviews is hier niet aan vastgehouden\*\*\**

------------------expert01--------------------

**De effecten van slaaptekort** of verstoring van de slaapstructuur (verkeerde tijd van dag) kunnen acuut of chronisch zijn. De variabliteit is ook belangrijk; een regelmatig slaappatroon is beter dan een onregelmatig slaappatroon (weekend-doordeweeks is een bekend voorbeeld). Oudere adolescenten verschillende behoorlijk van andere doelgroepen wat betreft slaap. Lichamelijke effecten zoals metabolisme, cognitie en emotie zijn ook niet onbelangrijk. Onderpresteren overdag, het nemen van risico’s en het maken van fouten zijn ook belangrijke effecten van slaaptekort. De adolescentie periode wordt ook wel *“the perfect storm”* genoemd. Alertheid bij adolescenten is minder dan op jongere leeftijd, en de adolescentie heeft gevolgen voor slaapdruk. Achter het stuur zitten is een goed voorbeeld: cognitief onderpresteren en risicogedrag, bereid om risico’s te nemen. Emotionele zwaarte van negatieve aspecten na slaapgebrek, aandacht span wordt ook korter na slaapgebrek. Welke kenmerken van functioneren je ook noemt, het laat sporen achter van slaapgebrek. Het gaat niet alleen om 1 nacht slapgebrek, maar in adolescentie is er bijna altijd sprake van chronische instabiliteit; het hele systeem is instabiel. En dit is het grootste probleem.

**Wat als er wel goed wordt geslapen? Beschermende factor?** Voldoende slaap betekent dat de weerbaarheid vergroot wordt en de impact van mogelijkse stressoren worden verminderd. Vaak is er heel breed sprake van regelmatig terugkerende stressrespons, waarbij alarmbellen gaan rinkelen en de stressrespons geeft dan een grotere verstoring bij chronisch slaapgebrek. Mensen krijgen altijd feedback over hun gedrag, mensen weten wat ze aanrichten, mensen weten wat drugsgebruik doet, wat het doet met de omgeving, maar de stressrespons onder invloed van slaaptekort wordt verhevigd.

**Aanbevelingen?** Invloed op structuur heb je bijna niet, al zijn er zeker aanbevelingen: adolescenten hebben 8/8,5 uur slaap per nacht nodig. Er zijn verschillende factoren die een rol spelen: 1) ten opzichte van de jongere jaren, bouwt de slaapdruk zich in de adolescentie langzamer op (slaapregelmechanisme): savonds duurt het daardoor langer voor je in slaap valt. 2) de omloopsnelheid van de biologische klok verandert in de adolescentie, hij vertraagt namelijk. Deze vertraging van de biologische klok resulteert in verlating van het moment waarop je slaperig wordt. Slaapregelmechanisme en biologische klik spannen samen tijdens adolescentie (latere bedtijd, en biologische klok resulteert in hetzelfde en versterken elkaar) het is geen wonder dat de neiging sterk is om laat naar bed te gaan. Grenzen verkennen, peers die worden belangrijker en lichtblootstelling is belangrijk. En de activiteit die savonds wordt gedaan.

Jezelf prepareren: tevoren uitgeslapen zijn, dan ben je weerbaarder – dat kan zeker geen kwaad. Dat zou echt tip nummer 1 zijn. Op de plaats des onheils, als dat zou lukken is de tip om geïsoleerd te zijn. Overdag even bijslapen, ALLES beter dan helemaal niet slapen. Slaapmiddelen: belangrijk kenmerk is halfwaardetijd, neem er een met een korte halfwaardetijd als je snachts wilt slapen. Een dutje overdag? Doen, maar neem geen slaapmiddelen want al heb je er een met een korte halfwaardetijd, dan voel je je alsnog duf als je wakker wordt. Rusten kan wel goed zijn; ontspannen, daar gaat het om.

Als je mij vraagt wat is het beste? Op een vaste tijd, je bed instappen. Je realiseert je snachts toch niks, dan heeft het helemaal geen zin om je over van alles en nog wat druk te maken. Dus dan is er nog maar 1 mogelijkheid over: slapen en de rest vergeten. Dat vergt oefening, maar er komt een moment dat je dat lukt. Als die gewoonte van een vast slaappatroon er eenmaal is, kun je 3 dagen voorslapen! Slaap een paar dagen van tevoren goed, dan ben je weerbaarder.

Dus eigenlijk is de kern: slaap een paar dagen van tevoren goed, want dit vergoot de weerbaarheid. Een dutje is geen imitatieslaap ofzo, een dutje is even 1 of anderhalf uur van de wereld zijn; je geeft je lichaam en je brein rust (je sluit je zintuigen af) en om die reden is het goed dat je je gewoon ontspant. Maar het is geen substituut voor slaap. Een dutje kan voor gezonde personen een positieve invloed hebben. Het werkt dan positief op stemming en prestatie: vooral in een situatie waarin iemand lange tijd achtereen niet heeft kunnen slapen. Dutje kan ook de functie hebben van profylaxe – een namiddagdutje voorafgaand aan een nacht met weinig slaap zorgt ervoor dat de nachtelijke daling van het prestatievermogen langer uitblijft.

Het positieve effect op stemming en prestatie van een dutje duurt slechts enkele uren. Dat geeft aan dat het niet echt een vervangende slaap is, maar als het kan en de gelegenheid is er dan: doen. Niet met de pretentie van “nu heb ik echt geslapen”, maar meer een toegevoegd iets op gezonde slaap.

Slaapmiddelen zijn zo erg nog niet. Als drugs niet interacteren met pep middelen, ja… Dan zou ik zeggen doe dat dan maar. Wanneer je zo opgefokt bent dat je er zeker van bent dat je niet in slaap kunt vallen, is het alsnog beter wel te slapen met slaapmiddelen (oxazepam bijvoorbeeld) dan helemaal niet te slapen. De slaap is echter niet hetzelfde als een natuurlijke slaap; het vermindert de diepe slaap en die heb je juist nodig want dat is je herstelslaap. Over het algemeen is de structuur van de slaap wat oppervlakkiger, dus het is geen imitatieslaap – het is een hele slechte imitatie zelfs. Er zijn alternatieven voor slaappillen: ga naar een slaapcentrum om een diagnose krijgen.

Diepe slaap is over het algemeen voor lichamelijk herstel en is goed voor het lichaam en brein. REM slaap is het slaapstadium waarin vooral het geheugen een boost krijgt. Voorgaande ervaringen consolideren tijdens de REM slaap. Wat betreft lichte slaap, weet niemand echt wat de functie is.

Als een bepaalde slaapfase wordt gedepriveerd, worden deze typen slaap geheel of gedeeltelijk gecompenseerd tijdens de eerstvolgende periode van herstelslaap (REM voor de helft, diepe slaap volledig ).

**Dit wil ik nog kwijt:** Ik vind zorgelijk dat jongvolwassenen/adolescenten heel stevig scoren wat slaapstoornissen betreft. Wat leeftijdsgroep betreft koplopers en vrouwen vooral. Het is belangrijk dat er breed aandacht wordt gegeven aan het probleem: hoe ernstigs het is. Tijdens de adolescentie functioneert je brein anders, als je slordig met je lijf omgaat verpest je het gewoon. Je misbruikt de veerkracht van je lichaam op zo een lange leeftijd en de maatschappij betaalt de rekening. Denk nou toch eens een paar keer na. Gewoon het gezondere alternatief kiezen.

-------------------------------expert 02-------------------------

**In hoeverre verdiept in combinatie partydrugs en slaap?**

Het in beeld brengen van lange termijn klachten na drugsgebruik. Slaaptekort speelt daar zeker een rol bij. Het ontbreken van nachtrust draagt bij aan het ontstaan van een bad trip en lange termijn klachten zoals HPPD. Die bad trip, daarvan weten we dat drugsgebruik het minst risico geeft als je in een goede setting verkeert. Je set (lichamelijke en geestelijke conditie) gaat achteruit na een slechte nachtrust. Het herstel wat normaal plaatsvindt tijdens slaap wordt gemist en moeheid, dus de kans op een bad trip neemt hierdoor toe. Qua setting kun je je afvragen: beginnende uitgaanders hebben dat wellicht minder voor elkaar zo’n setting. Ze kunnen ten prooi vallen aan groepsdruk en niet genoeg letten op temperatuur. Dit vergroot ook de kans op bad trip. Bad trip kan lange termijnklachten opwekken zoals: HPPD of depersonalisatie/derealisatie stoornis. Slaapgebrek is hiervoor een risicofactor en derhalve een beschermende factor tegen deze lange termijnklachten.

**Slaapmiddelen als valium/GHB om te slapen?**

Benzo’s: ik krijg die vraag wel eens, mag ik een oxazepam nemen? Antwoord is: het is meestal niet onveilig. Het is meestal “prima”. De nadelen van deze benzodiazepinen: je slaapt wel maar je slaapvorm is niet optimaal. Hypogram verandert onder invloed van benzo’s; er is geen sprake van optimale slaap. Maar toch is het beter dan helemaal geen slaap, of te weinig slaap.

GHB: de wisselwerking GHB en uppers: ongewenste up-effecten van XTC/speed kunnen wel gedempt worden door GHB. Dat kan goed gaan, mits er laag genoeg gedoseerd wordt. Als je al iets te hoog zit met dosering, voor jouw persoonlijke gevoeligheid, raak je in een coma. Bij GHB is er meer risico op verslaving dan bij benzo’s. Medisch gezien kan de combinatie geen kwaad. Eenmalig, en met eerdere ervaring van tevoren zou dat goed kunnen gaan. Paradoxale reactie is ook met GHB een risico.

**Want downers en uppers combinatie?**

Medisch gezien niet gevaarlijk, op het moment dat je het gebruikt om in slaap te komen. Het is zelfs zo dat bij een overdosis van XTC (uppers) is het zelfs zo dat benzo’s de eerste keus van behandeling zijn.

Benzo’s geven soms ipv dempend effect, een stimulerend effect (= paradoxale reactie). Dit is zeldzaam, maar kan gebeuren. Dit is goed om te weten, dus weet hoe jij persoonlijk op benzo’s reageert voordat je ze gebruikt na bijv. speed; gebruik het dus niet voor de eerste keer onder de invloed van uppers. Er is een risico op verslaving. Nadelen van benzo’s: stel je hebt angstklachten en het nemen van een benzo gaat goed, kan het zijn dat bij het uitwerken van de benzo de eerdere, bestaande klachten sterker terug komen (= rebound effect). Naast de kans op verslaving en paradoxale reacties is ook het rebound effect een risico.

Medisch gesproken is een oxazepammetje na speedgebruik aan te raden, maar psychologisch/sociaal gezien niet: kans op verslaving, en moraal, je kan je verkleinen met de uitspraak. Het blijft ook heel individueel hoe iemand reageert.

**En ook nog:**

Veel patiënten hebben klachten en bad trips gehad na veel drugsgebruik of aanleg, en vaak was er sprake geweest van slaapdeprivatie. Ik heb echter geen wetenschappelijk onderzoek gedaan. Maar we kunnen wel theoretisch bedenken dat het ongezond is en het de kans op bad trips verhoogt.

Wat ik soms tegenkom: heel specifieke stoornissen na XTC zoals slaapverlamming. Ik heb niet uitgezocht hoe vaak, maar ik hoor het wel voorbij komen. We weten ook dat slaap serotonine gemedieerd is, dus je kan je voorstellen dat als je je bemoeid met de serotoninehuishouding, dat daar sporen van te vinden zullen zijn in het slaapritme en slaapstoornissen (schokjes = hypnagoge en hypnopompe hallucinaties). Geen wetenschappelijk onderzoek gedaan, maar wel theoretisch idee over slaapklachten na XTC gebruik.

**Doelgedragingen wat betreft slapen of middelengebruik?**

GHB of benzodiazepines nemen om in slaap te komen na uitgaan is niet zozeer een gewenst doelgedrag. Het is belangrijk dat mensen op de hoogte zijn van de verwachte voordelen en de verwachte nadelen, maar het is geen doelgedrag.

---------------------expert 03-------------------

**Effecten slaapgebrek** Er zijn korte termijn effecten van slaapgebrek zoals je stemming verandert: angstig of zelfs depressief, al is dat wat meer lange termijn. Maar ook snel geagiteerd, concentratieproblemen, geheugenproblemen. Vooral effecten op het cognitieve vlak. Ook grappig is dat mensen meer gaan snacken, door hormonen die veranderen.

**Beschermende factor?** Slaap als beschermende factor vind ik te ver gedacht. Gezond eten is bijvoorbeeld ook belangrijk. Je kunt ze beschermende factoren noemen, maar het is eerder zo dat het een risicofactor is. Over het dutje is bijvoorbeeld veel discussie. De powernap is meer iets voor doordeweeks, voor concentratie. Of het dutje dat nog zin heeft? Denk het niet in combinatie met drugsgebruik. Slaapgebrek is dus wel een risicofacto, als je niet uitgerust bent kan het wel erger zijn/worden. Uitgerust zijn is dus wel handig; het is beter voor je, mentaal en fysiek.

**Waar moet slaap aan voldoen?** Tijdens de eerste 3 cycli bereik je de diepe slaap dus zou je zeggen de kernslaap waarin je de diepe slaap bereikt is het meest belangrijk. Het is echter zo dat drug interacteren met de slaapfasen. De diepe slaap haal je sowieso niet door bepaalde middelen, dus die kern slap ga je niet bereiken.

Ik zou veel meer inzetten op dat het 24-uurs bioritme niet verstoord raakt. Normaal gesproken is het essentieel om regelmatig te slapen. Zodra de situatie het weer toelaat, zo snel mogelijk weer naar het eigen ritme toe. Door slaap in te halen de volgende dag verstoor je je ritme weer. Je bout een slaapschuld op, dus het is belangrijk om zo snel mogelijk weer naar je eigen, normale ritme terug te gaan – zelfs als dat betekent dat je de hele dag wakker blijft en savonds pas gaat slapen (om zo je ritme niet nog meer te verstoren). De kwaliteit van de slaap is dan namelijk gezond en goed. Restrictie therapie werkt ook zo wanneer mensen last hebben van een chronische slaap stoornis.

**Rusten:** normaal gesproken bereid je je voor op slaap (rustige ruimte, ogen dicht, etc) en dan val je in slaap. Door te ontspannen bereid je je ook voor op slaap. Door drugs en bijvoorbeeld tv schermen val je alleen niet in slaap. Een bad en douche kan dan helpen om je toch voor te bereiden op slaap door het warmer maken van je lichaamstemperatuur, maak de kamer donker want dan geef je je lichaam het signaal dat je gaat slapen. Mindfulness kan ook een optie zijn omdat je teveel in je hoofd hebt. Ga er even uit wordt ook vaak gezegd tegen mensen met een chronische slaapstoornis, doorbeek het patroon. Als je denkt dat je niet gaat kunnen slapen kom je in een vicieuze cirkel en gaat het sowieso niet lukken. Rust is goed voor je lichaam want je hebt veel bewogen, maar het is niet voldoende. Wel advies om te rusten als je niet kan slapen, maar als je onrustig wordt ga er dan uit. De voorbereiding is dus ook belangrijk.

**Slaapmiddelen.** Mensen nemen stimulerende middelen en dan downers om te kunnen slapen. En dan denken ze dat ze kwalitatief goed hebben geslapen. Ik zou het mensen afraden; combineren is nooit goed en het heeft mogelijke bijeffecten. Dan is het denk ik toch beter om ontspannen in bed te liggen dan benzo’s of GHB nemen. Slaapmiddelen adviseer ik sowieso nooit, daar kom ik vandaan. Het is gewoon niet de bedoeling zoveel middelen te combineren.

**Advies**:

* Zoek je rust op, lichamelijk rust. Creëer condities om te rusten/slapen.
* Stukje accepteren dat je niet kan slapen, want wat ik wel weet is dat sommige mensen denken dat ze slecht slapen en daardoor kunnen ze ook echt slecht slapen. Door gedachtes slecht slapen.
* Maak mensen niet te bezorgd, het is oké om een keer 1 nacht niet te slapen – zorg er gewoon voor dat je zo snel mogelijk je normale ritme weer oppakt. Het is niet erg als je een keertje niet slaapt, zie het als een jetlag, geruststellend brengen.
* Er even uitgaan, en weer opnieuw proberen.
* Probeer het op eigen kracht, in plaats van slaapmiddelen te nemen. Slaaptekort haal je wel weer in tot op zekere hoogte, middelen verstoren echt inbreuk op je slaappatroon. CGT is eerste keus chronisch slaapgebrek. Niet meer piekeren, etc.

**En dan ook nog:**

Melatonine werkt alleen als je eigen melatonine spiegel verstoort is. Te hoge doseringen, en op het verkeerde moment wordt het vaak genomen. Je moet kijken wanneer het tekort optreedt en dan moet het genomen wordt. Is alleen effectief bij ADHD, of echt andere serieuze verstoringen. Het ligt veel gecompliceerder dan het klinkt. Je doet meer schade aan je bioritme dan dat je goed doet. Het gaat dan vaak om hele hoge doseringen. Stukje bewustwording is belangrijk, want je verstoort je ritme er alleen maar door.

Waarom voor een niet kwalitatieve optie kiezen als de oplossing bij jezelf ligt? Je eigen lichaam kan het weer omdraaien en terugdraaien, maar het kost even wat inspanning. Stukje acceptatie dat je niet gaat slapen is belangrijk. Maar op lange termijn is het op eigen kracht doen een betere oplossing.

Je het een keer verstoren niet erg maar zo snel mogelijk weer teug naar ritme. 24 uurs ritme is erg belangrijk alles is daarop ingesteld.