

Meer dan 40 % slechte slapers

Stress, een nerveus of onrustig karakter en familiale problemen zijn de hoofdverantwoordelijken voor woelige, slechte nachten. Resultaat: overdreven vermoeid de volgende dag. Dat legt een hypotheek op de gezondheid en de veiligheid. Zowel thuis, op het werk als in het verkeer!

DE SLAAP IN CIJFERS

43% van de Belgen slaapt slecht, maar slechts 15% is er zich van bewust.

46% voelt zich overdag slaperig waardoor de levenskwaliteit duidelijk wordt beïnvloed.

17% erkent dat ze het risico lopen in te dommelen of in slaap te vallen achter het stuur en zo de eigen veiligheid en die van anderen in het gedrang te brengen!

75% van de Belgen die zeggen slaapproblemen te hebben, raadpleegt geen professionele zorgverstrekker.

25% van de slechte slapers neemt een slaapmiddel om te slapen. Daarvan neemt één op de acht de medicatie op eigen initiatief of op aanraden van vrienden/verwanten. Dat zijn verontrustende cijfers die tonen dat het om een algemeen gezondheidsprobleem gaat.

7h23 voor mannen, **7h41** voor vrouwen; dat is het gemiddelde aantal uren slaap per nacht bij de Belgen. Als we vakantie hebben, slapen we allen gemiddeld 50 minuten meer dan wanneer we moeten werken.

Slapen is een biologische noodzaak.

Tijdens de slaap herstellen de lichamelijke en geestelijke functies zich en dat is essentieel om op volle kracht te functioneren.

Het jachtige leven van onze samenleving en het toenemende aantal taken die dagelijks volbracht moeten worden, verplichten ons vaak om te beknibben op het aantal uren slaap. Want hoe het ook zij: een dag duurt maar 24 u.

De slaaptijd zo inkorten leidt onvermijdelijk tot vermoeidheid overdag en een afname van de levenskwaliteit.

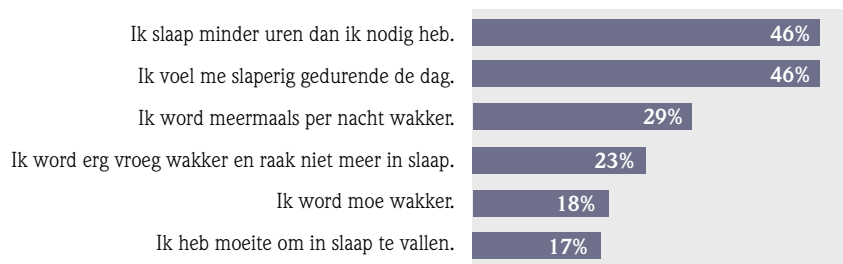
Op middellange en lange termijn beïnvloedt het eveneens de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Hoeveel uren slaap zijn nodig? Hoe slapeloze nachten te vermijden? Wanneer raadpleegt u een arts? Dat zijn enkele vragen waarop we in dit artikel een antwoord proberen te geven.

Vertel me hoe u slaapt

- 84% van de ondervraagden zegt minstens 7u per nacht te slapen. Volgens onze studie is 7u45 het aantal uren slaap dat nodig is voor een goede levenskwaliteit, een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid en de minste slaperigheid overdag. In tegenstelling tot wat men vaak denkt, opperen verschillende studies, waaronder deze, dat de hoeveelheid slaap nodig voor een goede levenskwaliteit ongewijzigd blijft eens men volwassen is. Met andere woorden, oudere personen hebben per 24u evenveel uren slaap nodig als jong volwassenen. De behoefte aan slaap kan nochtans variëren van persoon tot persoon. Zo verklaart 16% van de ondervraagden tevreden te zijn met 6u slaap of minder. Een deel van hen (vooral mannen) beweert niet méér slaap nodig te hebben om zich 's morgens fris en monter te voelen. Om uw slaapbehoefte te bepalen, slaapt u gedurende een normale nacht tot u vanzelf wakker wordt. U gebruikt dus geen wekker. Voelt u zich uitgerust? Tel het aantal uren dat u geslapen hebt. Dat is het aantal uren slaap dat u nodig heeft.
- Maar, bij degenen die minder dan 6u slapen, bekent 90% van de vrouwen en 45% van de mannen dat het niet genoeg is om de batterijen op te laden. Hun slaapmoelijkheden en/of levensstijl verhinderen echter om meer te slapen.
- Meer dan 4 op 10 ondervraagden slapen slecht: ze hebben vaak moeite om in slaap te vallen, ze worden meerdere keren per nacht wakker en als de wekker 's ochtends gaat, voelen ze zich moe en futloos (zie grafiek 1).



1. 1 SCHAAP, 2 SCHAPEN, 3 SCHAPEN,...



2 op 10 ondervraagden geven bovendien toe regelmatig luid te snurken.

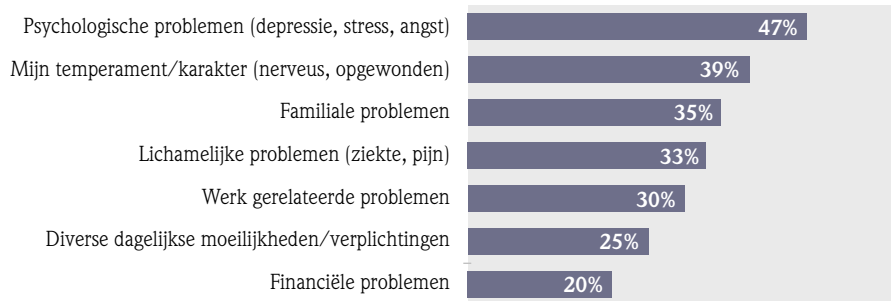
Geestelijke gezondheid en vitaliteit zijn aspecten van de levenskwaliteit die het sterkst beïnvloed worden door een slechte slaap. De meest voorkomende gevolgen van een slechte nacht die de ondervraagden ondervinden, zijn: er slecht uitzien, vermoeidheid gedurende de dag, prikkelbaarheid, verzwakte reflexen en/of concentratieproblemen. Veel ondervraagden verklaren bovendien dat ze (relatief) vaak indommelen of slaperig worden als ze zich languit voor tv uitstrekken, een boek lezen of als passagier in een wagen meerijden.

- Bij bijna de helft van de ondervraagden (46 %) beïnvloedt vermoeidheid overdag het dagelijkse leven. Bij een kleine minderheid (4 %) bereikt de graad van vermoeidheid een dergelijk niveau dat het een gevaar betekent voor de persoon in kwestie en zijn omgeving.
- Als men de respondenten vraagt wat volgens hen de oorzaken zijn van hun slechte slaap, haalt meer dan éénderde psychologische problemen (depressie, angst, stress,...), hun karakter (nervus, opgewonden,...) en familiale problemen aan (zie grafiek 2). Kortweg, de dagelijkse zorgen die men bij het slapengaan niet uit het hoofd kan zetten. Maar ook andere oorzaken worden vaak genoemd: lichamelijke problemen, aanwezigheid van kleine kinderen of het gesnurk van de partner (deze laatste oorzaak wordt aangehaald door 25% van degenen die hun bed delen!).

- En hoe schatten de ondervraagden hun slaapkwaliteit in? We vergeleken deze informatie met de slaapkwaliteit zoals berekend door middel van een hele reeks indicatoren. Het resultaat is zorgwekkend: 15% van de Belgen vindt zichzelf een slechte slaper. De gegevens uit de studie wijzen er echter op dat

in realiteit niet minder dan 43% lijdt aan slaapproblemen! Slaapproblemen worden dus onderschat, wat des te erger is als men weet dat zo'n problemen serieuze gevolgen kunnen hebben. Zo schat men dat moeheid en sufheid in de Verenigde Staten verantwoordelijk zijn voor jaarlijks 1 500 doden op de weg (dat komt overeen met 4% van de dodelijke ongevallen). Een Europese studie over de risico's achter het stuur toonde aan dat niet minder dan 75% van de Belgische chauffeurs rijdt als hij/zij vermoeid is. In onze studie sluit 17% van de ondervraagden de risico's van indommelen achter het stuur niet uit! En wetende dat ongevallen die te wijten zijn aan sufheid over het algemeen de zwaarste, en dikwijls dodelijke, ongevallen zijn. De ingedommelde persoon heeft immers niet de reflex om zich net voor de botsing te beschermen. Onze studie oppert ook dat de slechte kwaliteit van de slaap gelinkt kan worden aan andere gezondheidsproblemen. Zo bleek dat in de twaalf maanden vóór de enquête de slechte slapers twee keer zoveel een bezoek aan de dokter brachten (voor andere gezondheidsproblemen dan slaapproblemen) dan de personen met een goede slaap.

2. WAT ZIJN VOLGENS U DE OORZAKEN VAN UW SLECHTE SLAAP?



MEER DAN 12 500 ANTWOORDEN

Deze enquête is afgenomen tussen januari en maart 2004, in samenwerking met onze zusterorganisaties in Spanje, Italië en Portugal. In totaal namen 12 706 personen hieraan deel, waarvan 2 634 Belgen. De gegevens zijn statistisch bewerkt opdat ze representatief zouden zijn voor de groep volwassenen in onze samenleving. Tenzij anders vermeld hebben al de geciteerde cijfers in het artikel betrekking op de Belgische deelnemers.

- We maakten gebruik van vragenformulieren die ons toelaten af te leiden in welke mate de hoeveelheid en kwaliteit van de slaap een invloed hebben op het welzijn en de levenskwaliteit.
- We verzamelden ook gegevens over de slaapgewoonten van de ondervraagde personen (duur, problemen, oorzaken van slechte slaap, enz.).
- Bovendien wilden we weten of de slechte slapers hun toevlucht namen tot professionele hulp om hun slaapproblemen op te lossen. Welk type behandeling volgden ze en in welke mate zijn ze tevreden over het behaalde resultaat?

Een dokter raadplegen?

- Enkel éénvierde van de Belgen die zeggen slaapproblemen te hebben, raadpleegde een zorgverstreker in de laatste 6 maanden. Meestal gaat het hier om de huisarts (zie grafiek 3). Bijna drievierde van hen gelooft dat de behandeling een gunstige invloed had op hun slaap. Toch zou slechts de helft de arts aanraden aan verwanten als het gaat om slaapproblemen. Degenen die een psychiater hebben geraadpleegd zijn duidelijk meer tevreden over het bereikte resultaat (zie grafiek 4).
- 25 % van de slechte slapers verklaart medicatie te nemen om te slapen.

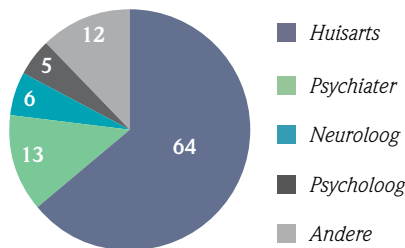
Meestal (in 65% van de gevallen) gaat het om slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen en angstwerende middelen (tranquillizers). 15% neemt antidepressiva. De anderen nemen hun toevlucht tot andere soorten medicatie: pijnstillers, homeopathische producten, niet-steroïdale ontstekingswerende medicatie, vitamines, enz. De grote meerderheid is van mening dat deze medicatie hun slaap verbetert. Vaak ondervinden ze wel nevenwerkingen (44% van de respondenten die antidepressiva nemen en 23% van degenen die hun toevlucht namen tot slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen en angstwerende middelen). De meest aangehaalde nevenwerkingen zijn concentratie- en geheugenproblemen, sufheid overdag, een verminderde libido en verslavingsverschijnselen.

- Belgen behoren tot de grootste gebruikers van benzodiazepinen (actieve bestanddelen van de meeste slaap-, kalmerings- en angstwerende middelen) in Europa. Deze bestanddelen hebben serieuze bijwerkingen, in het bijzonder een verhoogd risico van afhankelijkheid en gewenning. Regelmatig moet de dosis verhoogd worden om het gewenste effect te blijven verkrijgen. Een behandeling met benzodiazepinen mag dan ook niet lang duren (niet langer dan 4 weken) en dit aan een zo laag mogelijke dosis. Toch begon 80% van de ondervraagden die benzodiazepinen neemt de behandeling meer dan 3 maanden geleden. 25% neemt de

medicatie al langer dan 5 jaar! Bovendien gebruikt 12% van de personen die tranquillizers nemen, de medicatie op eigen initiatief of op aanraden van verwanten, zonder enige medische controle (bv. gebruiken uit het doosje dat is voorgeschreven voor iemand anders van de familie). Dat is zorgwekkend, want enkel een arts – bij voorkeur gespecialiseerd in slaapproblemen – kan de ernst van de symptomen inschatten en indien nodig een aangepaste behandeling voorschrijven, met of zonder medicatie.

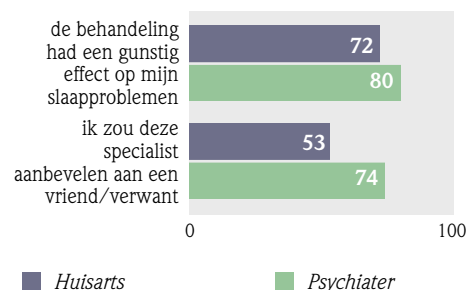
- Wat betreft antidepressiva, die zijn niet aangewezen om de problemen aan te pakken die enkel met een slechte slaap te maken hebben. Toch zegt 6% van de ondervraagden die deze medicatie nemen, dat de arts hun de antidepressiva uitsluitend met dat specifieke doel heeft voorgeschreven.

3. WELKE ZORGVERSTREKKER HEEFT U GERAADPLEEGD?(%)*



* Basis: de 25% slechte slapers die in de loop van de laatste zes maanden een zorgverstrekker hebben geraadpleegd.

4. TEVREDENHEID OVER DE GERAADPLEEGDE ZORGVERSTREKKERS



Wat doen en laten om goed te slapen?

- Iedereen weet dat het gemakkelijker is om de slaap te vatten als u ontspannen bent. Veel van de ondervraagden kijken tv, lezen, luisteren naar de radio of naar muziek, of proberen aan aangename dingen te denken om zich voor te bereiden op het naar bed gaan en het in slaap vallen. Tot hier is er geen probleem. Alleen, respectievelijk 15 en 11% zegt de gewoonte te hebben om voor het slapengaan alcohol te drinken of te roken om zich te ontspannen. Twee gewoonten die net schade berokkenen aan de kwaliteit van de slaap (zonder de andere nefaste gevolgen voor de gezondheid te vermelden)! Ter illustratie: in Spanje en Portugal zegt slechts 2 tot 4% van de ondervraagden alcohol te drinken voor het slapengaan. 20 tot 25% drinkt veeleer een glas

SLAAPAGENDA (gedurende ongeveer zeven opeenvolgende dagen in te vullen)							
's Morgens in te vullen							Op het einde
	Ik ben gaan slapen om...	Ik ben opgestaan om...	Ik ben in slaap gevallen na...	's Nachts ben ik...wakker geworden	Toen ik 's ochtends wakker werd, voelde ik me... (duid aan)	Mijn slaap werd verstoord door ... (bv.: stress, gesnurk, pijn, koude,...)	Ik heb genuttigd
27 september	___ u ___ min.	___ u ___ min.	___ min.	___ keer	<input type="checkbox"/> Uitgerust <input type="checkbox"/> Licht vermoeid <input type="checkbox"/> Erg vermoeid		<input type="checkbox"/> Cafeïnehoudende drank in de 6 u voor <input type="checkbox"/> Alcoholische drank in de 2 tot 3 u voor <input type="checkbox"/> Een zware maaltijd in de 2 tot 3 u voor <input type="checkbox"/> Volgende geneesmiddel(en):
28 september	___ u ___ min.	___ u ___ min.	___ min.	___ keer	<input type="checkbox"/> Uitgerust <input type="checkbox"/> Licht vermoeid <input type="checkbox"/> Erg vermoeid		<input type="checkbox"/> Cafeïnehoudende drank in de 6 u voor <input type="checkbox"/> Alcoholische drank in de 2 tot 3 u voor <input type="checkbox"/> Een zware maaltijd in de 2 tot 3 u voor <input type="checkbox"/> Volgende geneesmiddel(en):

(Volgens de slaapagenda die door de Amerikaanse National Sleep Foundation in 2003 werd ingevoerd)

VOORNAAMSTE SLAAPPROBLEMEN

Slaperigheid overdag. Voor de meerderheid onder ons heeft slechts 4 tot 6 u slaap per nacht nefaste gevolgen op verschillende niveaus. Het vermindert de productiviteit, veroorzaakt slaperigheid overdag en beïnvloedt de concentratie, het geheugen, de organisatie, de creativiteit, het humeur (u voelt zich prikkelbaar), de capaciteit om beslissingen te nemen en de reflexen. Het slaapttekort ligt zo aan de basis van verscheidene ongevallen op de weg. De meerderheid van de personen is er zich niet van bewust vermoeid te zijn. Dat is bijzonder verontrustend, zeker als de vermoeidheid een dergelijke graad bereikt dat de persoon in kwestie niet meer kan weerstaan aan de slaap, maakt niet uit waar of wanneer... inclusief achter het stuur!

Slapeloosheid. Moeilijkheden om in te slapen, herhaaldelijk wakker worden 's nachts, erg vroeg wakker worden zonder terug in slaap te kunnen vallen en moeheid van bij het opstaan: dat zijn de belangrijkste karakteristieken van slapeloosheid. Slapeloosheid wordt beschouwd als risicofactor bij het ontstaan van psychologische problemen (depressie, angsten en misbruik van bepaalde producten zoals drugs en alcohol). Meer vrouwen en oudere personen (de helft van +65-jarigen zijn er slachtoffer van) worden hierdoor getroffen. Slapeloosheid kan te wijten zijn aan gezondheidsproblemen zoals artritis, gastro-intestinale problemen, migraine, astma, epilepsie of de ziekte van Parkinson. Vaak staat de pijn slapen in de weg. Slapeloosheid kan eveneens

het gevolg zijn van slechte leefgewoonten (buitensporig alcohol-, tabak- en cafeïnegebruik), medicatie, stress, psychologische problemen (depressie).

De behandeling van slapeloosheid gebeurt in hoofdzaak door het aannemen van goede slaapgewoonten, een psychotherapie en, indien nodig, medicatie.

Slaapapneu. Het gaat om onderbrekingen in de ademhaling van meer dan 10 seconden tijdens de slaap. Over het algemeen is dit te wijten aan een verstopping van de luchtwegen. Luid snurken en 's nachts meerdere keren met een schok wakker worden met het gevoel geen lucht te hebben, zijn de symptomen van een slaapapneu. Studies tonen een link tussen een apneu en cardiovasculaire aandoeningen. Bij kinderen kan een slaapapneu leiden tot gedragsproblemen en leermoeilijkheden. Als u te kampen hebt met eerder genoemde symptomen en als u, volgens uw partner, luid snurkt en als u af en toe een moment stopt met ademen, raadpleeg dan een arts. Naast een aanpassing van uw gewoonten (vb. vermijd alcoholhoudende drank) en uw slaaphouding kunnen andere maatregelen nodig zijn (bv. afslanken). Behalve dergelijke maatregelen bestaan er verschillende behandelingen om een correcte ademhaling tijdens de slaap te bekomen. Het gebruik van een masker dat de doorgang van lucht naar de luchtwegen forceert geeft erg goede resultaten. In een beperkt aantal gevallen kan het nodig zijn om over te gaan tot een chirurgische ingreep.

warme melk! Maar wat dan wel te doen als u geregeld slaapproblemen hebt? Een simpele aanpassing van uw gewoonten volstaat dikwijls om uw slaapevenwicht te herstellen:

- neem geen slaapmiddelen op eigen initiatief;
- probeer dagelijks op hetzelfde tijdstip

te gaan slapen en op te staan, ook in het weekend;

- zorg voor voldoende regelmatige lichaamsbeweging, maar niet vlak voordat u gaat slapen (het beste 's ochtends of in het begin van de namiddag);
- vermijd cafeïnehoudende drank vooral 6 u voor het slapengaan;
- vermijd roken, drinken van alcoholhoudende drank en zware maaltijden, zeker voordat u naar bed gaat;
- zorg dat uw kamer goed verlucht, voldoende donker, stil en fris is;
- als u nood hebt aan een middagdutje, zorg dan dat het niet langer is dan 20 minuten. Ongeveer 11% van de ondervraagden (zeker vanaf 45 jaar) houdt (bijna) dagelijks een middagdutje. 43% houdt nu en dan een middagdutje. Die dutjes duren gemiddeld iets langer dan 50 minuten. En dat is te lang. Zo riskeert men immers om in de diepe slaap terecht te komen en zonder energie wakker te worden. Om een verkwikkende slaap te hebben, moet het dutje veel korter zijn. Probeer de truc van Salvador Dalí eens: zet u op een comfortabele stoel, sluit de ogen,

houdt een lepel in de hand naast uw lichaam. Op het moment dat de lepel op de grond valt (na ongeveer 15 minuten slaap), zal het lawaai u wekken. Het ideale moment om uw korte slaap te onderbreken;

- als u niet in slaap raakt, vermijd dan om voortdurend op de wekker te kijken, maar sta op en ga naar een andere ruimte om iets ontspannends te doen (vb. lezen) totdat de slaap de kop op steekt;
- slaap enkel het aantal uren dat u nodig heeft om u fris te voelen gedurende de dag.

• Als deze aanpassingen niet volstaan om u een goede nachtrust te verzekeren, dan is het aan te raden een arts te raadplegen. U raadpleegt ook het best een arts als:

- u een verandering merkt in uw slaap en u niet tevreden bent over de hoeveelheid en/of kwaliteit van uw slaap;
- u snurkt en u voelt dat het uw dagelijkse leven schaadt (sufheid overdag, chronisch vermoeid, concentratie- of geheugenmoeilijkheden, prikkelbaarheid, enz.);

van de dag in te vullen	
	Activiteit die ik 1 u voor het slapengaan deed (bv.: lezen, werken, lichamelijke inspanning, enz.)
het slapengaan	
het slapengaan	
het slapengaan	
.....	
het slapengaan	
het slapengaan	
het slapengaan	
.....	

- U vindt de lijst met slaapcentra in ons land op de volgende site www.belsleep.org (klik op "Members").
- De site van de American National Sleep Foundation bevat een hoop interessante informatie over slaapproblemen, heersende opvattingen, enz.: www.sleepfoundation.org.

– u snurkt en u lijdt aan een cardiovasculaire aandoening;

– u gemakkelijk de neiging hebt om in te dommelen in gezelschap of achter het stuur.

- Als de hulp van een specialist nodig blijkt te zijn om uw slaapproblemen op te lossen, raadpleeg dan een (huis)arts. Het is erg nuttig om op voorhand een kleine slaapagenda bij te houden. Daarin kunt u uw slaappatroon noteren (zie pagina 10). Die agenda kan dan als basis dienen voor het gesprek met uw arts. Afhankelijk van de ernst van de situatie kan de arts u doorverwijzen naar een slaapcentrum.
- Heel wat ziekenhuizen hebben ook een gespecialiseerde afdeling in de studie van de slaap en de slaapproblemen. Die centra kunnen diepgaande slaaponderzoeken uitvoeren, in het bijzonder dankzij een polysomnograaf (d.i. een apparaat dat verschillende parameters meet tijdens de slaap zoals de oogbewegingen, de hersen- en spieractiviteit en de ademhaling). Een dergelijk onderzoek kost € 206 volgens het officiële RIZIV-tarief. Daarbij moet u nog wel de prijs van een nacht hospitalisatie tellen. Rekening houdend met de terugbetaling door het RIZIV betaalt een gewone patiënt op een dubbele kamer (niet de personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming) in het totaal € 75. Merk wel op dat slechts één polysomnografie per jaar en per patiënt in aanmerking komt voor een terugbetaling door het RIZIV.

Wakker worden!

- Het is verontrustend te moeten vaststellen dat men over het algemeen de impact van een opeenstapeling van slaapttekort minimaliseert en dat

STELLING: TEST UW KENNIS!				
		Juist	Fout	slecht geïnformeerde Belgen (%)
1.	's Nachts één of twee uren minder slapen dan u nodig heeft en overdag toch normaal functioneren kunt u niet leren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	54
2.	Snurken is onschadelijk zolang het anderen niet stoort en u er zelf niet wakker van wordt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	75
3.	Iedereen droomt elke nacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41
4.	Hoe ouder u wordt, hoe minder uren slaap u nodig heeft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	56
5.	De autoradio harder zetten, helpt om wakker te blijven achter het stuur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57

Antwoorden: 1=juist, 2=fout, 3=fout, 4=fout, 5=fout.

1. 's Nachts 1 of 2 u minder slapen dan u nodig hebt en overdag normaal functioneren kan u niet leren.

WAAR. Slapen is een biologische noodzaak. De nodige hoeveelheid slaap per persoon is genetisch bepaald, maar kan variëren naargelang van specifieke en tijdelijke omstandigheden (stress, zwangerschap,...). De meerderheid van de volwassenen hebben nood aan ongeveer 7u30 tot 8 u slaap om naar best vermogen te functioneren. Men kan wennen aan minder slaap dan nodig, maar het is onmogelijk om aan te leren minder slaap nodig te hebben. Het is belangrijk om volledig te voldoen aan uw slaapproblemen, want een opeenhoping van slaapttekort is erg schadelijk.

2. Snurken is onschadelijk zolang het anderen niet stoort en je er zelf niet wakker van wordt.

FOUT. Men denkt vaak dat snurken wijst op een diepe slaap. Dat is fout! Snurken schaadt de kwaliteit van de slaap altijd: de snurker moet meer moeite doen om te ademen en zijn slaap is dus minder rustgevend. Snurken kan zelfs een serieus gevaar inhouden. Luid snurken en meerdere keren per nacht buiten adem wakker schrikken kan wijzen op slaapapneu.

3. Iedereen droomt elke nacht.

WAAR. Ieder van ons droomt elke nacht, zelfs als men het zich niet meer herinnert.

Over het algemeen droomt men zelfs meerdere dromen per nacht. Men herinnert zich vooral de dromen van kort voor het wakker worden.

4. Hoe ouder u wordt, hoe minder uren slaap u nodig heeft.

FOUT. De slaapproblemen verandert weinig tijdens het volwassen leven. Verscheidene oudere personen worden vaker wakker 's nachts dan jongvolwassenen en hebben een in stukken gedeelde slaap, maar hun behoefte, in termen van uren slaap per 24 u, is dezelfde. Degenen die 's nachts minder slapen, hebben de neiging om overdag meer dutjes te doen.

5. De autoradio harder zetten helpt om wakker te blijven achter het stuur.

FOUT. Meerdere studies tonen aan dat de autoradio harder zetten, een kauwgom kauwen of het autoraam openen geen efficiënte methoden zijn om wakker te blijven. Als u zich moe voelt tijdens het rijden, geeft u, indien mogelijk, het stuur aan iemand anders. Bij gebrek daaraan is de enige oplossing om zodra het mogelijk is, te stoppen op een veilige plaats. Daar kan u dan een klein dutje doen. U kunt ook een koffie drinken als dat u helpt om wakker te blijven. De beste oplossing blijft vermoeidheid voorkomen: slaap voldoende voordat u aan een lange reisweg begint en vermijd om te rijden als u medicatie gebruikt die slaperigheid kan opwekken.

er vele misvattingen bestaan, zeker wat betreft snurken (zie hierboven). De overheid zou informatie- en sensibilisatiecampagnes over het belang van de slaap en de nefaste gevolgen van het gemis aan slaap (in het bijzonder wat betreft het gevaar bij het autorijden), over de gevaren van zelfmedicatie, over goede slaapproblemen en over de alarmsignalen moeten steunen. Dergelijke campagnes moeten gericht zijn op de risicogroepen: adolescenten, zwangere vrouwen of vrouwen in

de menopauze (vaak slachtoffer van slapeloosheid), oudere personen, personen die gezondheidsproblemen hebben die gepaard gaan met slaapproblemen (verhoogde bloeddruk, overgewicht, depressie, enz.) en bepaalde types van werknemers (beroepschauffeurs, nachtwerkers, werknemers in ploegenarbeid,...). Het is immers evident dat enkel correcte informatie goede gewoonten kan kweken. ■

I. Nauwelaers en G. Sermeus