Niet-medicamenteuze aanpak van chronische slapeloosheid: kwalitatief onderzoek naar de kennis en attitude bij patiënten.

Haio: VILAIN Deborah , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Van Hecke Arnaud

Context: Chronische slapeloosheid gaat gepaard met een verhoogde morbiditeit, mortaliteit en verschillende socio-economische gevolgen. Niet alleen de frequentie van slapeloosheid is hoog, ook het gebruik van slaapmiddelen. In de richtlijnen wordt het belang en nut van een niet-medicamenteuze aanpak benadrukt.

Onderzoeksvraag: De doelstelling van deze masterproef is om meer inzicht te krijgen in de toepasbaarheid en haalbaarheid van een niet-medicamenteuze aanpak bij chronische slapeloosheid, vertrekkende vanuit het perspectief van de patiënten.

Methode: Via prospectief observationeel onderzoek werd bij meerderjarige patiënten met slaapklachten nagegaan wat hun kennis en attitude is ten aanzien van niet-medicamenteuze behandelingen. Het onderzoek gebeurde d.m.v. een anonieme vragenlijst, die ter beschikking werd gesteld in de wachtzaal van vier huisartspraktijken die deel uitmaken van het wachtgebied ‘De Pinte-Zevergem-Eke-Nazareth’.

Resultaten: Van de 200 ter beschikking gestelde vragenlijsten werden er 59 ingevuld. Hiervan beantwoordden slechts 34 vragenlijsten aan de inclusiecriteria voor verdere statische verwerking. De gemiddelde leeftijd van de studiedeelnemers is 50 jaar. De meerderheid zijn vrouwen en hoger opgeleiden. Op het moment van de studie gebruikt 47% een slaapmiddel. De meest bekende interventie is ontspanningstechnieken. Slaaprestrictie is het minst bekend. Ontspanningstechnieken en stimuluscontrole zijn al het meest geprobeerd. Van de studiedeelnemers is 53% niet bereid om een slaapcursus te volgen. De deelnemers hebben voorkeur voor individuele therapie. Voor therapie op zelfstandige basis zijn er geen duidelijke verschillen in voorkeur tussen internet of schriftelijke informatie. Ook het krijgen van ondersteuning of de mate van terugbetaling maken weinig verschil uit in het al dan niet willen proberen van de interventies. Het argument “deze behandelingen vragen veel tijd en geduld” werd het vaakst aangeduid als reden om de voorgestelde interventies niet te willen proberen. Studiedeelnemers die al van CGT gehoord en/of geprobeerd hebben, zijn significant (p

Conclusie: Om de bevindingen uit deze studie te kunnen extrapoleren naar de algemene praktijk is verder en meer onderzoek op grotere schaal nodig. Verder blijft het inzetten op een niet-medicamenteuze aanpak in de behandeling van chronische slapeloosheid zeer belangrijk. Maar hierbij zal de huidige relatieve ontoegankelijkheid van CGT-I moeten aangepakt worden.