

Psychologische hulp bij het (ver)dragen van een cpap

Weg met maskerangst



Last van stikangst of claustrofobie alleen al bij de gedachte om weer met dat cpap-masker te moeten slapen? Psychologen van het Martini Ziekenhuis in Groningen helpen je om de cpap te (ver)dragen met cognitieve gedragstherapie (cgt).

Voor wie is deze behandeling geschikt?

Susanne Blokzijl: 'De behandeling is geschikt voor iedereen die angst of spanningsklachten ervaart bij het dragen van het cpap-masker. Bijvoorbeeld als iemand een vervelende ervaring met het masker heeft gehad of last heeft van stikangst. Sommige mensen hebben claustrofobische klachten of vinden het niet fijn voor hun partner (in verband met intimiteit, maar ook uit angst dat de partner last heeft van geluid). Soms vinden mensen het moeilijk de cpap onderdeel te laten zijn van hun slaaproutine. Of ze ervaren nog niet meteen positieve effecten bij het gebruik van het masker. Voor al deze mensen kan behandeling met onder meer cognitieve gedragstherapie (cgt) een uitkomst zijn.'

Hoe ziet de intake eruit?

Wendelien Bohmers: 'We starten bij een patiënt met het stellen van de diagnose: wat is er met deze patiënt aan de hand en waarom komt hij of zij niet verder met het masker? Welke factoren spelen daarbij een rol? Patiënten die bij ons komen,

'We leren patiënten zich bewust te worden van hun denkpatronen; gedachten die je als waar aanneemt, kunnen in bepaalde situaties niet-helpend of niet-realistisch zijn'

begrijpen meestal goed waarom ze een cpap-masker nodig hebben. We doen vervolgens een voorstel voor een behandeling. Als de patiënt akkoord gaat, kan de behandeling starten. Een belangrijk onderdeel van de behandeling is meestal cognitieve gedragstherapie.'

Wat houdt cognitieve gedragstherapie in?

Susanne: 'We werken met de begrippe situatie, gedachte, gevoel en gedrag. We leren patiënten zich bewust te worden van hun denkpatronen. Gedachten die je als waar aanneemt, kunnen in bepaalde situaties niet-helpend of niet-realistisch zijn. We helpen patiënten om zich bewust te worden van die niet-helpende of niet-realistische gedachten. In een volgende stap kunnen ze leren deze zelf om te buigen naar meer helpende of realistische gedachten. Want daaruit volgt dan ook gedrag dat leidt tot je doel. Bijvoorbeeld de gedachte "als ik dat masker opzet, stik ik" ombuigen naar "ik werd de eerste keer benauwd, maar dat hoeft niet weer te gebeuren".'

Wendelien: 'Soms zoomen we meer in op gedrag. Dan bespreken we eerst helpende gedachten en oefenen we met ontspanningsoefeningen. De patiënt mag dan bij ons eerst een minuut het masker dragen. Gaat dat goed, dan bouwen we dat in stapjes verder uit. Zo creëren patiënten rust en ontspanning tijdens het dragen van het masker en bouwen ze een positieve associatie ermee op.'

Wat is de ervaring met cgt?

Wendelien: 'De ervaring van patiënten met deze therapie is dat veranderen van hun denken en gedrag het draaggemak van het masker aanzienlijk verhoogt. Er is al ervaring met cgt voor allerlei psychologische problemen, het is een zogenoemde



Niet-helpende gedachten:

- Het masker is zinloos.
- Waarom heb ik dit weer?
- Het apparaat maakt veel te veel lawaai en dan wordt mijn partner wakker.
- Door het masker kan ik niet meer intiem zijn met mijn partner.

Vervangen door helpende gedachten:

- Ik werd de eerste keer benauwd, maar dat hoeft niet opnieuw te gebeuren.
- Het is niet niks en het vraagt ook oefening. Ik ga het gewoon opnieuw proberen.
- Ik weet dat ik even moet doorzetten, dan went het vanzelf.
- Het moet een gewoonte worden, net als voor het slapengaan mijn tanden poetsen.
- Dit apparaat gaat me op de lange termijn helpen.

evidencebased therapie. Ik behandel mensen voor insomnia (slapeloosheid) en doorslaapproblemen ook met cgt. Samen met psychologen uit andere ziekenhuizen werken we aan richtlijnen voor cgt bij slaapapneu, we delen kennis en doen aan intervisie.'

Welke andere vormen van therapie zijn er?

Susanne: 'Naast cgt kunnen we ook andere therapieën inzetten om te bereiken dat patiënten het masker meer ontspannen dragen. Bijvoorbeeld hypnose, mindfulness en visualisatietechnieken. Vaak worden deze vormen van therapie samengevlochten, afhankelijk van wat iemand nodig heeft.'

Helpen deze therapieën de patiënt ook echt?

Susanne: 'Als patiënten willen leren leven met deze aandoening, is het fijn als het (ver)dragen van het masker hen niet in de weg zit. Deze combinatie van therapieën kan hen daarbij helpen. Al heel wat patiënten zijn geholpen van hun angst af te komen of hun tegenzin om te buigen. Voor de behandeling begint, stellen we samen met de patiënt een doel. Meestal zijn gemiddeld vijf en maximaal tien behandelsessies voldoende om het doel te behalen. De behandeling is afgerond als de patiënt handvatten heeft om op eigen kracht verder te kunnen werken aan zijn doel. Het doel kan zijn: vaker slapen met het cpap-masker of minder angst ervaren.'

Kun je ook op eigen kracht deze therapieën toepassen?

Wendelien: 'Wat je zelf kan doen is: stilstaan bij de gedachten die je hebt over de cpap: kloppen deze gedachten wel? Helpen deze gedachten mij? Bespreek deze gedachten ook eens met een naaste, die kan je ook al wat vooruithelpen om beter te relativiseren en je gedachten in de richting van je doel te sturen. Daarnaast

is een goede slaaphygiëne ook van belang, zoals regelmatige bedtijden aanhouden en ontspannen voor het slapengaan. Als je er niet uit komt, kun je je laten verwijzen naar een GZ-psycholoog. Je hoeft hiervoor geen extra kosten te betalen, tenzij je eigen risico nog niet op is. De meeste ziekenhuizen bieden dit soort behandelingen wel aan, ook al hebben ze niet altijd een slaapcentrum. Het kan ook nuttig zijn om je partner mee te nemen naar de behandeling. Die kan jou thuis ondersteunen bij het oefenen met wat je tijdens de therapie geleerd hebt.'



Wendelien Bohmers en Susanne Blokzijl

werken als gezondheidszorg-psycholoog op de afdeling medische psychologie van het Martini Ziekenhuis in Groningen. Wendelien is daarnaast somnoloog. Ze maken deel uit van het multidisciplinaire team van het Slaapcentrum, waarin patiënten besproken worden die moeilijkheden ervaren met hun cpap-masker. Deze patiënten worden vaak doorverwezen naar Wendelien of Susanne.