

DAT HAD JE GEDROOMD

DAT HAD JE GEDROOMD

Wouter van der Schaar

© 2015 Dr Wouter W. van der Schaar / Uitgeverij U2pi

Titel: Dat had je gedroomd

Auteur: Dr Wouter W. van der Schaar

Foto auteur: Lieke Engelkamp

Uitgeverij U2pi BV, Den Haag

Website uitgever: www.jouwboek.nl

ISBN: 978-90-8759-532-6

NUR: 770

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door foto-kopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

INHOUD

Voorwoord	7
Etymologie van 'droom' en 'nachtmerrie'	11
Remslaap	13
Functie en inhoud van remslaap	18
Functie van dromen	21
Droominhoud	33
Inhoudsanalyse	36
Nachtmerrie	61
Slaapverlamming	72
Dromen dieren?	83
Droomlag-effect	85
In slaap vallen	86
Droomonthouders (DO) versus droomvergeters (DV)	94
Hoe je je dromen makkelijker kunt onthouden	98
Senoi	102
Droom en hallucinatie	105
Het 'ik-gevoel' in de droom	107
Een combinatie van neurologie en psychoanalyse kan droomonderzoek bevorderen	109
Dromen door prikkels van buitenaf	110
Nawoord	119
Literatuur	121

VOORWOORD

“Dreams are a brief madness and madness a long dream”

Schopenhauer

Het idee voor het schrijven van een boek over dromen, naast alle andere boeken die er reeds over geschreven zijn, komt voort uit het gegeven dat de droom een universeel verschijnsel is waar alle mensen over de gehele wereld elke nacht mee te maken hebben zonder er altijd bewust van te zijn. Ik ben geboeid door verschijnselen in het leven die elke dag en universeel voorkomen, maar pas opgemerkt worden als het tot afwijkend gedrag leidt. Iedereen eet, maar de aandacht ervoor komt pas als het gevolg overgewicht of anorexia is, idem dito voor ademen wanneer men last krijgt van hyperventilatieklachten. Eén en ander heeft tot gevolg dat er dan een vereniging opgericht wordt voor de studie van... In Nederland bestaat een vereniging voor de studie van dromen omdat veel mensen last hebben van nachtmerries, traumatische repeterende dromen of reguliere angstige dromen. De Vereniging voor de Studie van Dromen (VSD) is in 1996 opgericht voor droomliefhebbers en deskundigen en heeft internationale contacten^(A).

Er is niets mis met een vereniging, maar het gevaar bestaat dat door de aandacht die een universeel menselijk verschijnsel krijgt, er een kunstmatig probleem gecreëerd wordt waar weer behandelingen voor gegeven moeten worden. In dit opzicht is het interessant om een studie van de sociologe Margaret Mead te lezen over een stam in Maleisië waar er een hele cultuur

bestaat rondom het met elkaar delen van dromen (zie *Senoi* pagina 102).

Een andere invalshoek voor mijn belangstelling voor dromen is mijn eigen droomleven. Van jongs af tot nu toe kan ik me iedere nacht de verschillende dromen herinneren. Als kind ging ik er vanuit dat iedereen zich zijn dromen kon herinneren en pas op latere leeftijd werd ik geconfronteerd met het tegenovergestelde. Vanuit deze verwondering en nieuwsgierigheid is dit boek mede tot stand gekomen. Sindsdien ben ik me steeds meer gaan verdiepen in dromen, ook gevoed door de patiënten die ik in mijn praktijk als psychotherapeut zag en vooral de patiënten met posttraumatische stressstoornis (PTSS).

Een andere uitzondering binnen mijn droomleven betreft het feit dat ik bijna iedere nacht prettige dromen heb terwijl in de algemene literatuur angst en intense negatieve emoties als kenmerk van dromen worden genoemd. In de literatuur wordt naar mijn idee tekort gedaan aan het emotionele palet van dromen omdat in mijn beleving er geen verschil bestaat tussen het emotionele palet in wakkere toestand en tijdens dromen. Nuances als schaamte, schrik, verrassing en humor spelen in mijn droomleven dan ook een even grote rol. Ik denk dat het interessant is zich als auteur van een verhandeling over dromen af te vragen, in welke mate dat getoetst kan worden aan en aangevuld kan worden met eigen ervaring. Het lijkt er anders op dat iemand een boek schrijft over een menselijk verschijnsel waar die zelf als mens geen deel van uitmaakt.

Dromen zijn meer dan een verschijnsel in ons leven, het raakt ook de intimiteit, hetgeen opvalt door de verschillende reacties als er naar dromen gevraagd wordt. Ik heb ondervonden dat de reacties op de vraag wat iemand droomt ongemakkelijker zijn dan wanneer men vraagt wat de betekenis is van dromen in iemands leven. Dus houd ik me maar aan de laatste vraag.

Laat in gezelschap het woord 'droom' vallen en de kans is groot dat het volgende uur in beslag genomen wordt door heftige discussies over welke betekenis men hieraan moet toekennen. Meestal gaan de discussies over de inhoud van dromen, de droomsymbolen en wat ze de dromer willen vertellen, over de voorspellende dromen, over droomboeken waarin je kunt opzoeken wat de symbolen betekenen en ten slotte valt de naam Freud die alles een seksuele duiding gaf.

Minder vaak gaan de discussies over de frequentie van vóórkomen van dromen. Droomt ieder mens en hoe vaak? Heeft iedereen wel eens een nachtmerrie of de één meer dan de ander? Zijn er mensen die altijd leuk of juist angstig dromen? Kan men tegenwoordig op hersenniveau aantonen waar de dromen zich afspelen?

Er zijn ontstellend veel vragen te stellen op droomgebied en dat maakt het alleen maar interessanter zich daar eens in te verdiepen en bepaalde deelgebieden te belichten.

Dit boek wil daar een aanzet toe geven zonder de pretentie volledig te zijn.

Mijn onderzoek richt zich op het samenspel van drie onderscheiden vakgebieden. Vanuit de neurobiologie krijgen we

informatie over de anatomische, fysiologische en biochemische basis van de waak-slaap cyclus.

Vanuit de psychofysiologie krijgen we inzicht in de relatie van REMslaap en dromen en tenslotte krijgen we vanuit de cognitieve psychologie inzicht in de psychologische aspecten van slapen en dromen.

De titel “Dat had je gedroomd” werd mij ingegeven door de algemene opmerking dat dromen bedrog zijn, een soort ‘quantité négligable’ wat misschien ook de reden is dat je er niet teveel aandacht aan moet besteden tenzij de droom als afwijking doel voor onderzoek en behandeling wordt. Volgens deze zienswijze moet men dromen niet serieus nemen en ziet men de droom als bedrog. En dat brengt ons bij de etymologie van het woord droom als bedrog.

ETYMOLOGIE VAN 'DROOM' EN 'NACHTMERRIE'

Waar komt het woord 'droom' vandaan? Het lijkt op het Duitse *traum* het Engelse *dream* maar het Franse *rêve* wijkt daar weer vanaf. De etymologie blijkt hoogst onzeker⁽¹⁾. De verklaringen variëren van bedriegen, drogbeeld (dromen zijn bedrog) tot het tegenovergestelde als *vreugde*, *lawaaï*, *extase*. De discussie hierover is nog niet gesloten.

Omtrent de etymologie van 'nachtmerrie', heeft men meer zekerheid.

Het is een samenstelling van *nacht* en *mare*, *nachtspook*.

De *nightmare* was een spookverschijning waarvan men meende dat zij mensen in de slaap kwelde door hun ademhaling te belemmeren. De volksetymologie maakte er *merrie* van⁽²⁾. In de Engelse taal *nightmare* is *mare* ook terug te vinden evenals in het Frans bij *cauchemar*.

De Duitse taal bezit het woord *Alptraum* of *Albtraum* waarbij Alben of Elven zorgden voor de dromen en die in mensen-gedaante ook plaats konden nemen op de borstkas van de slapende waardoor er benauwdheid ontstond. Het idee was hetzelfde in de gedaante van een spook (*mare*) of van een elf (*alb*) die de slaper letterlijk *dwars zat*, zie onder⁽³⁾.

Alb is een ander woord voor *mare* die zichzelf 's nachts in een witte merrie met blauwe ogen en een rood koord om de hals kon veranderen.

Opmerkelijk in deze is dat de verandering van ademhaling die bij nachtmerries voorkomt, reeds in die tijd op zo'n plastische wijze werd vormgegeven.



“Nachtmär”, Johann Heinrich Füssli (1882)

REMSLAAP

Bij het begin van REMslaap houdt eventueel gesnurk op omdat men anders wakker wordt.

De term REM staat voor 'Rapid Eye Movement' (snelle oogbewegingen), het is alsof we naar een film kijken. De ogen schieten in dit slaapstadium ontzettend snel heen en weer achter de gesloten oogleden. Een droom is als het ware een film van je eigen gedachten die in de REMslaap wordt geprojecteerd door de visuele hersengebieden waarmee je ook in wakkere toestand kijkt. Dit hersengebied zit achter in je hoofd, ook wel de occipitale schors genoemd, zodat de dagelijkse ervaringen en fantasieën in beeldvorm voor je ogen verschijnen. De beelden in een droom zie je echt; ze zijn niet zomaar ingebeeld. Het zijn eerder hallucinaties, de beelden worden door je eigen visuele systeem voor je eigen ogen geprojecteerd. Tijdens dromen zijn je hersenen dus een filmprojector. Hoe heftiger de Rapid Eye Movements zijn, des te heftiger de intensiteit van dromen. De REMslaap komt pas laat voor in de evolutionaire geschiedenis. REM is niet alleen kenmerkend voor mensen maar ook voor alle zoogdieren die levende jongen baren in plaats van eieren leggen.

NONREMdromen (NREM) waarbij dus geen REM gezien wordt, zijn minder bizar, er komen minder visuele elementen voor en is er minder sprake van een verhaal waarbij de dromer de hoofdrol speelt vergeleken met REMdromen. NREMdromen

kan men meer zien als weergave van gedachten voordat men echt *in slaap valt*, (slaapstadium één) en de hersenen nog actief zijn. REMdromen daarentegen lijken meer op wat men in wakende toestand meemaakt met de daarbij behorende visuele indrukken. Maar er zijn vloeiende overgangen zodat het soms moeilijk is om de dromen van beide stadia te onderscheiden.

Na enkele minuten wordt de slaap dieper. Onze hersengolven worden wat rustiger en af en toe komen zeer diepe en grote golven voor: we zitten nu in slaapstadium *twee*. Gedurende de nacht komt dit slaapstadium vrij veel voor (bij acht uur slaap kun je gemakkelijk twee uur in dit slaapstadium verkeren). Vervolgens gaan we steeds verder weg in een diepe slaap. In slaapstadium *drie* en het daarop volgende stadium *vier* zijn onze hersengolven erg langzaam, diep en regelmatig. Slaapstadium vier is dan ook de diepste slaap. Een half uur nadat je in slaap bent gevallen zit je meestal in dit diepste slaapstadium. Na dit aller diepste slaapstadium kan de slaap alleen maar lichter worden. Na slaapstadium vier gaan onze hersenen dan ook terug naar minder diepe en snellere hersengolven – in omgekeerde volgorde. Na slaapstadium vier komt dus weer slaapstadium drie, twee, en dan weer één. De opeenvolging van slaapstadia wordt een slaapcyclus genoemd. Slaapcycli duren gemiddeld anderhalf uur, maar de lengte verschilt van persoon tot persoon. Op het moment dat een slaapcyclus bijna voltooid is, beginnen hersencellen in de hersenstam (boven in de nek, onderaan in het achterhoofd) actief te worden en het REMstadium start op dat moment. Iedere slaapcyclus wordt beëindigd door een REMstadium en naarmate de nacht vordert worden deze stadia langer. Tijdens dit slaapstadium

zijn onze hersenen bijna net zo druk als ze overdag zijn. Ondertussen is het hele lichaam bijzonder ontspannen: het is zelfs bijna helemaal verlamd: beweging is niet mogelijk. Vroeger werd dit slaapstadium *paradoxe* slaap genoemd, omdat de hersenen zo druk zijn en het lichaam juist zo rustig is: een paradox. De spieren worden namelijk geblokkeerd door de hersenstam (*pons*) zodat je rustig blijft liggen en niet in levenden lijve dingen gaat doen die je aan het dromen bent. Zelfs de spieren die actief zijn tijdens praten zijn geblokkeerd en tijdens REMslaap praat men dus niet, men murmelt wat. Behalve de oogspieren kunnen de genitaliën actief zijn tijdens de REMslaap. Bij mannen kan dit leiden tot een erectie en bij vrouwen tot een verhoogde doorbloeding van de clitoris. Als verklaring voor de nachtelijke erectie wordt gegeven dat tijdens de slaap een bepaalde hormonale prikkeling wordt stopgezet die moet zorgen dat er *geen* erectie optreedt (noradrenerge cellen). Het stopzetten van die anti-prikkeling tijdens REM veroorzaakt een eventuele erectie⁽⁴⁾. Eenzelfde verklaring geldt voor de vrouw in de zin van een verhoogde clitorale en vaginale doorbloeding tijdens REM.

*Het is mij niet duidelijk welk evolutionair voordeel
hierbij gediend wordt.*

Er is ook een (zwakke) relatie tussen een volle blaas en een erectie bij mannen. Voorts werd onderzocht of er een verschil bestond tussen erectiestoornissen van psychologische aard of door lichamelijke impotentie. Het zou merkwaardig zijn als bij een gediagnosticeerde lichamelijke impotentie er tijdens REMslaap toch een erectie optreedt. Het blijkt namelijk dat er

niet alleen seksuele dromen voorkomen zonder erectie, maar ook dat erectie voorkomt zonder een seksuele droom. Zelfs patiënten die vanaf hun nek verlamd waren zodat ze geen seksuele prikkels meer kregen, konden toch seksuele dromen hebben⁽⁵⁾. Merkwaaardig genoeg ervaart men de spierblokkade in de droom meestal niet bewust maar meer als een soort ergernis dat men niet hard kan slaan bij een vechtpartij of hard kan weglopen. Men komt met moeite vooruit en de arm moet met ontzettend veel moeite bewogen worden, terwijl de klap nauwelijks aankomt. Het lijkt er dan wel op of de gevoelde vertraging in beweging alleen voorkomt in dreigende situaties als vechten of vluchten want bij andere activiteiten in de droom voelt men deze vertraging in beweging niet of minder. Wanneer men zich zijn droom herinnert, wordt men zich deze blokkade bewust. Soms kan er echter complex gedrag te zien zijn tijdens de REMslaap zoals slaapwandelen maar dan wordt er gesproken van een slaapgedragsstoornis. Het kan veroorzaakt worden door vergiftigingsverschijnselen door cafeïne of antidepressiva of juist door onthouding van bijvoorbeeld alcohol en andere middelen of door verschillende ziektebeelden als Parkinson en Alzheimer. Sommigen kunnen later weergeven wat zich afspeelde tijdens het slaapwandelen.

De mens droomt dus het meest tijdens de REMslaap. Deze fase van slapen komt ongeveer vijf tot zeven keer per nacht voor en duurt ongeveer twintig minuten. Van alle personen die tijdens dit stadium worden wakker gemaakt, kan ongeveer tachtig procent zich een droom herinneren. Tijdens andere slaapstadia is dit gemiddeld genomen slechts tien procent.

We hebben twee verschillende geheugensystemen. De *hippocampus* (tijdelijk geheugen) slaat informatie op van concrete gebeurtenissen in ons leven (wat heb je ontbeten en was het lekker?) en wanneer je je kunt herinneren ‘wat, wanneer en waar iets is gebeurd’ noemen we dat *episodisch geheugen*. Dit heeft betrekking op kennis vanuit het verleden over *waar* en *wanneer* iets is gebeurd. Hierin spelen acteurs en acties een duidelijke rol met een samenhangend verhaal in ruimte en tijd. Bij REMslaap zijn deze episodische herinneringen zeldzaam. Vandaar dat de droominhoud geen samenhangende ervaren gebeurtenissen kent en meestal een bizarre inhoud heeft. De normale regels van ruimte en tijd worden overschreden en alles is mogelijk en loopt door elkaar.

Dit is enerzijds het gevolg van een hormoon *cortisol* dat er voor zorgt dat episodische herinneringen niet kunnen worden opgeslagen waardoor de inhoud van de dromen dus onlogisch en bizar is en niet gebonden aan tijd of plaats. Deze schommelingen in cortisolsecretie bepalen waarom we dromen en wat we dromen en leiden dan tot de bovengenoemde bizarre dromen in een poging om toch nog een soort verhaal te maken van alle onlogische gebeurtenissen nadat we wakker zijn geworden. Anderzijds is het hersengedeelte dat verantwoordelijk is voor een geordend verloop zoals in wakkere toestand (*prefrontale cortex*), uitgeschakeld tijdens de REMslaap en alle beelden lopen door gemis aan sturing chronologisch door elkaar. Daarbij geloven we tijdens de droom blindelings wat er gebeurt en zetten nergens vraagtekens bij, behalve als het een *lucide* droom betreft waarbij enig kritische evaluatie mogelijk is wat er gebeurt, waarover later meer.

FUNCTIE EN INHOUD VAN REMSLAAP

REMSlaap is dus ergens goed voor, maar waarvoor? We kunnen dromen bij REM- en bij NONREMSlaap en misschien zelfs in wakende toestand (dagdromen), maar we kunnen ook REMslaap hebben zonder dromen⁽⁶⁾. Mensen met een dwarslaesie droomden niet meer terwijl ze wel REMslaap hadden en functioneerden verder mentaal prima.

De hoeveelheid REMslaap wordt minder met de leeftijd. Pasgeborenen kunnen wel 8 uur REMslaap hebben en te vroeggeborenen laten een groter percentage REMslaap van 80% van hun slaaptijd zien. Studies hebben gesuggereerd dat REMslaap al voorkomt voor de geboorte. Men gelooft dat de REMslaap een noodzakelijke prikkel is voor de mentale ontwikkeling en omdat baby's niet zo veel prikkels krijgen als oudere mensen hebben zij meer REMslaap. Naarmate ze ouder worden en de hersenen meer prikkels krijgen, neemt de REMslaap af. Tegen de tijd dat de baby 1 jaar is, is het percentage REMslaap afgenomen tot 35% van de slaaptijd. Ouderen (65+) hebben soms minder dan 1 uur REMslaap. Waarschijnlijk is REMslaap van belang bij de ontwikkeling van de hersenen en voor het verwerken van informatie. Als we iets nieuws geleerd hebben, hebben we de nacht erop meer REMslaap. Zo bleek dat als je na een leerervaring geen REMslaap hebt, je minder kunt onthouden. Tijdens REMslaap wordt vooral *procedurele* informatie verwerkt, dat wil zeggen, nieuw aangeleerde vaardigheden (bijvoorbeeld skiën, autorijden of tennissen). Men merkt dat bijvoorbeeld wanneer men weer voor het eerst

gaat skiën, men de nacht daarop daar volop mee bezig is in bed (tot wanhoop soms van de partner!).

Voor feitenkennis is REMslaap minder van belang. Kortom: je kunt beter lang slapen (en meer REMslaap hebben) als je leert snowboarden dan in de nacht voor een tentamen.

Tijdens REMslaap staat het voorste gedeelte van de hersenen (*prefrontale cortex*) zo goed als 'uit'⁽⁷⁾. Deze hersenschors is onder andere verantwoordelijk voor aandacht en concentratie en zorgt er ook voor dat we kunnen plannen en ons herinneren en bewust bezig zijn. Dit hersengebied wordt onder andere in verband gebracht met het werkgeheugen. Het regelt verschillende zaken zoals ergens de aandacht op richten, een handeling plannen en uitvoeren en al je verschillende gedachten en handelingen goed coördineren. Het *werkgeheugen* zorgt er ook voor dat je je kunt herinneren waar je op dit moment mee bezig bent, wat je net hebt gedaan en wat je straks wilt gaan doen. Wellicht kan dit hersengebied tijdens REMslaap 'bijtanken', zodat je je overdag weer goed kunt concentreren. Het wegvallen van dit controlerend hersengedeelte tijdens de REMslaap zorgt er ook voor dat we geen rationele controle meer hebben en dat leidt dan tot de bekende bizarre droombeelden en waarom we het normaal vinden dat we een gesprek hebben met een overleden familielid of we zomaar op een plek zijn die we niet kennen.

Mensen moeten iedere nacht REMslaap meemaken. Als mensen een week lang gewekt worden tijdens de REMslaap, worden ze moe, prikkelbaar, krijgen ze concentratieproblemen en kunnen er hallucinaties optreden in het dagelijks leven. Bij