

# Bewegen als therapie bij slaapstoornissen?

## Doen!

NPI service psychosomatiek Jaargang 10 (2021) nr. 7a – 27 oktober

Geschreven door Nick Muhren MSc, vakreferent NPi en sportfysiotherapeut, met een vertaalslag van Annemarieke Fleming MA Post MSc, gezondheidszorgpsycholoog BIG

**Broninformatie:** Amiri S, Hasani J, Satkin M. Effect of exercise training on improving sleep disturbances: a systematic review and meta-analysis of randomized control trials. Sleep Medicine 2021 Aug;84:205-218

- Slaapkwaliteit verbetert door regelmatige beweging
- Minder slapeloosheid na oefentherapie
- Training mogelijk goed alternatief voor slaapmedicatie

Regelmatig oefenen in de vorm van kracht- of conditietraining, yoga, pilates of tai-chi verbetert de slaapkwaliteit en zorgt voor minder slapeloosheid, slaperigheid, slaapapneu en rusteloze benen. Dit concludeert een Iraanse onderzoeksgroep nadat ze 32 gerandomiseerde effectstudies met in totaal 1797 volwassen participanten onder de loep namen in verschillende meta-analyses.

### Slaapkwaliteit

Mensen kunnen hun slaapkwaliteit verbeteren door regelmatig te trainen of bewegen, concluderen de wetenschappers van de Universiteit van Teheran.

In een meta-analyse met gegevens uit 19 studies vonden ze een gestandaardiseerd gemiddeld verschil (SMD\*) van -0,85. Dit duidt op een groot effect: de trainende deelnemers verbeterden hun slaapkwaliteit dus beduidend meer dan de controlegroepen die niet oefenden. Bovendien rapporteerden volwassenen die langer dan 12 weken traiden meer verbeteringen dan deelnemers die kortere trainingsprogramma's volgden.

### Alternatief voor medicijnen

Indirect kunnen de gunstige effecten die lichaamsbeweging heeft op de slaapkwaliteit ook de mentale gezondheid verbeteren, vermoeden de auteurs. Aangezien slaapkwaliteit sterk gerelateerd is aan de geestelijke gesteldheid, pleiten ze voor het aanpakken van slaapproblemen bij mensen met mentale klachten: zij adviseren zorgverleners om oefentherapie aan te bieden als alternatief voor medicijnen.

### Slapeloosheid

Op basis van zes studies concluderen de auteurs dat oefentherapie slapeloosheid kan verminderen: met een SMD\* van -0,87 vonden ze bij de trainende deelnemers een groot effect op het inslapen en doorslapen in vergelijking met de controlepatiënten. Hoe lang een trainingsprogramma duurde, langer of korter dan 12 weken, maakte voor het verminderen van slapeloosheid niet uit.

### Andere slaapproblemen

De wetenschappers vonden ook positieve effecten van training op de slaperigheid overdag, slaapapneu en rusteloze benen. Op basis van vijf studies concluderen ze dat training een matig effect heeft op slaperigheid (SMD\* -0,38). Zes studies vonden een matig effect van training op slaapapneu (SMD\* -0,40). Tenslotte nam bij deelnemers aan vier studies de onrust in de benen af: uit de meta-analyse bleek ervan grote invloed (SMD\* -1,02) op hun onrustige benen.

#### \*Standardised mean difference (SMD)

Het gestandaardiseerd gemiddeld verschil (SMD) wordt veel gebruikt in meta-analyses wanneer resultaten van onderzoeken moeten worden samengevoegd die verschillende uitkomstmaten gebruiken. De SMD is een dimensieloze maat voor de effectgrootte die het mogelijk maakt om verschillende onderzoeken met elkaar te vergelijken. Het is het verschil tussen twee gemiddelden gedeeld door de standaarddeviatie binnen elke groep. SMD kunnen we interpreteren als de effectgrootte van de interventie ten opzichte van een controlegroep. De onderzoekers beschouwden de effectgrootte als een klein effect (<0,2), een matig effect (0,2 tot <0,8) of een groot effect (>0,8).