

Nare ervaringen verwerken

EMDR: weer lekker in je vel

Het hebben van een progressieve spierziekte vraagt om een continue mentale aanpassing. Soms kan ondersteuning van een psycholoog daarbij gewenst zijn. Er zijn verschillende therapieën die kunnen worden toegepast. Een ervan is EMDR.

Bepaalde herinneringen aan een familielid met dezelfde spierziekte of gebeurtenissen die een diepe indruk hebben achtergelaten, kunnen bij sommige mensen gaan opspelen. De herinneringen blijven zich opdringen en hebben een negatieve invloed op het heden. EMDR (Eye Movement

Desensitization and Reprocessing) is een therapievorm die bedoeld is om een beschadigende ervaring te verwerken, zodat de klachten uiteindelijk verminderen. Dennis is achttien en hij "doet" het goed ondanks zijn spierziekte. Hij heeft al jong het gymnasium afgerond en is vastbeslo-

ten om te gaan studeren. De afgelopen twee jaar had hij steeds meer problemen met eten. 'Achteraf bekeken, is het begonnen toen ik op een bijeenkomst met een jongen sprak die dezelfde spierziekte had als ik. Hij was zo'n tien jaar ouder dan ik. Ik zat erbij toen hij zich enorm verslikte en



Psycholoog Adrienne van der Maas onderzoekt of mensen met angstklachten kunnen profiteren van een EMDR-behandeling.

Dennis: 'De angst voor verslikken lijkt geen vat meer op mij te hebben'

het leek wel alsof hij stikte. Natuurlijk wist ik dat ik daar op den duur ook last van zou kunnen krijgen. Het was zo akelig om te zien.' Dennis wilde voorkomen dat hij zich zou verslikken. Hij ging meer vloeibaar eten en kleine hapjes nemen. Bij een verkoudheid was hij bang om te hoesten. In een gesprek met zijn specialist kwam dit ter sprake. 'Vooral omdat mijn vader aankaartte dat ik wel heftig reageerde op deze situaties', zegt Dennis. 'De dokter stelde een gesprek met een psycholoog voor. Ik vond dat eerst onzin, want die kon toch niet voorkomen dat ik zou stikken? Uiteindelijk ben ik gegaan en hebben we een lang gesprek gehad. Ze stelde EMDR voor. Tot mijn grote verbazing heeft het geholpen. De angst voor verslikken heb ik nog wel, maar het lijkt geen vat meer op mij te hebben. Ik heb nog niet zulke grote slikproblemen. En als ik die wel krijg, weet ik wat ik moet doen om niet te stikken. Ik realiseerde me eigenlijk later pas dat ik dóór die angst ging verkrampen waardoor het risico op verslikken juist groter was geworden. Ik voel me in elk geval stukken beter.'

Angst

Adrienne van der Maas, psycholoog bij revalidatiecentrum De Trappenberg is EMDR-therapeut en werkt in een multidisciplinair team voor volwassenen met spierziekten. Zij ziet regelmatig patiënten met angstklachten, zoals angst voor verslikken en stikken, voor beademing of medische onderzoeken. De angst kan ook te maken hebben met familieleden die dezelfde spierziekte hebben of hebben gehad. De wijze waarop een ouder is overleden, kan bijvoorbeeld voor iemand een schrikbeeld zijn. Als de revalidatiearts of een van de andere

behandelaars in het team angstklachten signaleert, stelt deze een gesprek met de psycholoog voor. Adrienne van der Maas kijkt of de patiënt kan profiteren van een EMDR-behandeling. Ze noemt het voorbeeld van een patiënt die de diagnose ALS te horen krijgt. Daarvan zal hij of zij tijdelijk of langdurig uit evenwicht raken. EMDR-methodieken kunnen ondersteuning bieden om een moeilijke periode door te komen.

Sporen in het geheugen

Uitgangspunt bij EMDR is dat herinneringen zodanige sporen in het geheugen van iemand hebben nagelaten dat hij of zij daar nog steeds last van heeft. Klachten gaan gepaard met vermijdingsgedrag, angst, boosheid, schaamte, verdriet of schuldgevoelens. Adrienne van der Maas: 'Bij EMDR ga je naar het beeld dat een patiënt heeft opgeslagen in het geheugen en waar hij of zij nu, in het heden, last van heeft. De patiënt neemt het beeld in herinnering. Ik vraag welke spanning de patiënt ervaart bij het kijken naar het beeld, zodat ik meteen die spanning in kaart breng. De patiënt krijgt een afleidende prikkel. Dat kan zijn door handbewegingen van de therapeut te volgen met de ogen of door piepjes op een koptelefoon.

Bij angstklachten kan een psycholoog hulp bieden

Tussendoor wordt rust genomen en vraag ik de patiënt wat er naar boven komt. Meestal komt een stroom van gedachten, beelden, gevoelens of lichamelijke sensaties los. De patiënt wordt steeds gevraagd zich te richten op de meest opvallende verandering. De spanning in het beeld wijzigt meestal tijdens een behandeling: het beeld kan veranderen of andere aspecten uit het plaatje kunnen naar voren komen. De nare herinnering van het beeld wordt zo verwerkt en die persoon slaat het in

een minder beladen vorm in het geheugen op.'

Negatief toekomstbeeld

Nina (47) herkent zich hier in. Zij kwam er, door zich te laten testen, achter dat zij dezelfde aandoening heeft die haar moeder al erg jong vloerde. 'Ik had het beeld van een vrouw die helemaal niets meer kon, niet meer praten, niks. Zo erg. Toen ik hoorde dat ik dezelfde aandoening heb, stond dat beeld mij voor ogen. Als iemand mij vroeg hoe het met me ging, begon ik keihard te huilen. Eigenlijk bij toeval kwam ik bij een psycholoog terecht die zag waar bij mij de schoen wrong. Ik denk dat ik het anders niet had gered. Ik had zo'n negatief beeld van mezelf en de toekomst. En ook van de toekomst van mijn kinderen die het risico lopen hetzelfde te krijgen als ik. De psycholoog paste EMDR toe. Ik moest het schrikbeeld tekenen: de situatie van mijn moeder. Daarna moest ik steeds naar het gevoel en verdriet toe en daarna weer iets leuks van mezelf in gedachten nemen. Zo bizar, maar ik was uiteindelijk dat schrikbeeld kwijt. Ik kan er nu ook gewoon over praten en ik accepteer dingen zoals ze komen. Ik woon in een aangepast huis en ik kan nog een beetje lopen. Het is zoals het is. Als ik niet meer kan lopen, dan zie ik dat wel weer.'

Hulp aanvaarden

Adrienne van der Maas kan tal van voorbeelden geven. Van een vrouw die de zeer onafhankelijk in het leven stond, maar door haar ziekte vaker hulp moest accepteren. In de therapie is zij getraind om een persoonlijke eigenschap op te diepen die zij in het verleden gebruikte om problemen het hoofd te bieden. Dat was "flexibiliteit". Door deze hulpbron was ze beter in staat om hulp van de mensen in haar omgeving te aanvaarden. Een ander voorbeeld: een man met een spierziekte die in zijn jeugd was verwaarloosd en niet gewend was aandacht voor zichzelf te krijgen of vragen. Na de EMDR-behandeling, gericht op wat hij vroeger >>>

had gemist en waar hij nog last van had, kon hij makkelijker onder woorden brengen wat hij nodig had. Het gevolg was dat hij met de fysiotherapeut in gesprek ging over het gebruik van een hulpmiddel bij het lopen.

Nina: 'Als iemand mij vroeg hoe het met me ging, begon ik keihard te huilen'

Verwijzing

EMDR is bij revalidatiecentrum De Trapenberg onderdeel van een multidisciplinaire revalidatiebehandeling. Dat is niet overal het geval. Adrienne van der Maas: 'De vereniging EMDR leidt psychologen en psychiaters op tot EMDR-therapeut. Als je naar een EMDR-therapeut wilt, kun je dat bespreken met je huisarts of behan-



Bij EMDR neemt de patiënt het beeld waar hij last van heeft in gedachten. De therapeut brengt de ervaren spanning in kaart en geeft een afleidende prikkel, bijvoorbeeld door handbewegingen.

delend specialist. Ben je in behandeling bij een revalidatiecentrum dan kun je de vraag stellen aan je revalidatiearts of een

van je behandelaars. Binnen ziekenhuizen werken GZ-psychologen die je verder kunnen helpen.'

Meer informatie over EMDR: www.emdr.nl

Andere manier van denken

Stel je hoort 's avonds in bed een knal. De een denkt: het tocht in huis, dus een deur knalt dicht. Hij staat op en doet de deur dicht. De ander denkt: er is vast een dief in huis. Hij blijft bibberend in zijn bed liggen en doet geen oog dicht. Dit voorbeeld geeft in alle eenvoud aan hoe een denkwijze je handelen kan beïnvloeden. Wie bepaalde gedachten heeft die belemmerend werken, kan in cognitieve gedragstherapie leren om anders te denken en dus ook anders te handelen.

Eveline (56) deed mee aan een landelijk onderzoek naar vermoeidheidsklachten bij mensen met een spierziekte. Ze werd niet ingeloot bij het onderdeel fysieke training of bij een controlegroep, maar kwam bij cognitieve gedragstherapie terecht. 'Eerst mocht ik mijn doelen formuleren. In gesprekken met een therapeut bracht ik vervolgens de situaties die een negatief gevoel gaven in kaart. Samen met de therapeut verkende ik de gedachten die daarachter zaten. De niet-helpende opvattingen bogen we om tot helpende gedachten. Het was echt fijn om dit met een professional te doen. Zij heeft me met een nieuwe blik naar mijn situatie laten kijken. Haar vragen waren vaak confronterend, maar meestal stimulerend. En thuis kon ik verder aan de slag. Bij het bekijken van haar dagactiviteitenlijsten merkte de therapeut op dat Eveline een ondernemend iemand is. Als reactie daarop zei Eveline dat ze zich wel erg voor moest bereiden op al die activiteiten. 'Het bleek dat ik het nog steeds moeilijk vond om, door mijn spierziekte, mijn bezigheden te moeten minderen. Een van mijn werkpunten werd: het woord *moet* niet meer zeggen. De therapeut liet mij zien dat het goede kanten heeft om me voor te bereiden. Zo laat ik mij niet weerhouden van leuke dingen. Door mijn voorbereiding kan ik de pijn en vermoeidheid zoveel mogelijk ondervangen en zo mijn mobiliteit en zelfstandigheid vergroten. Dat ervaar ik nu als respectvol luisteren naar je lijf, niet meer als een belasting. Nu is deze houding geïntegreerd in mijn leven!'

Door Rietje Krijnen
Fotografie Jeroen Poortvliet