

Altrecht Psychosomatiek

De blinde psyche

Ze staan bekend als lastige shoppers. Zoeken eindeloos naar een verklaring voor hun klachten. Maar geen dokter, psycholoog of psychiater kan deze patiënten helpen. Totdat ze in Altrecht Psychosomatiek een 'brug leren slaan tussen lichaam en psyche'.

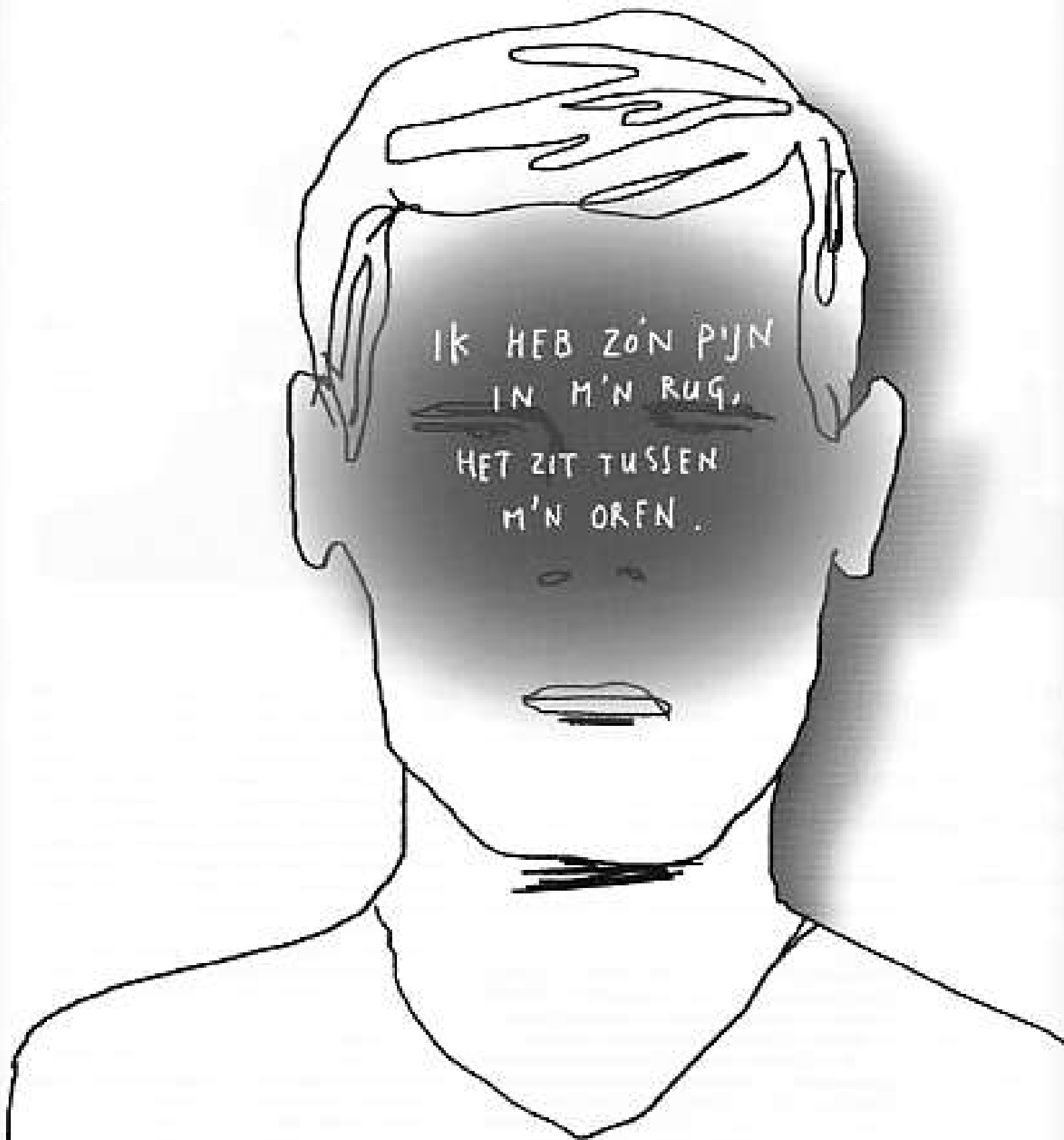
Drie dagen mag ik meekijken in Altrecht Psychosomatiek in Zeist – de oudste kliniek in Nederland voor onverklaarde klachten, 35 jaar oud. Over mijn komst is vergaderd, want zo zeggen de medewerkers, deze groep patiënten is uitermate kwetsbaar. Allemaal tobben ze met zeer ernstige lichamelijke en psychische klachten waarvoor ze soms tientallen jaren genezing hebben gezocht bij evenzovele dokters en therapeuten. Tevergeefs. Dit speciale centrum, verscholen als een soort groene ufo tussen de bomen is hun

laatste strohalm. Twee patiënten – Vera en Max, niet hun eigen namen – zijn bereid mij een kijkje te gunnen in hun leven in de kliniek. Aanvankelijk moet een medewerker onze gesprekken bijwonen, maar later is er vertrouwen. Zelf ben ik nieuwsgierig: hoe kan een mens leven met voortdurende pijn of vermoeidheid? Vinden er weleens spontane genezingen plaats? Dat bijvoorbeeld een onverklaarde verlamming, conversie in medisch jargon, spoorsslags is verdwenen?

In de hal van het bouwkundig fraai vormgegeven ovale gebouw zie ik mensen in een rolstoel, achter een rollator of op zachte wolven sloffen door de gang lopen. De architect, zo wordt me verteld, heeft goed nagedacht over het gebouw. De patiënten die zijn opgenomen kijken uit op bomen. De ramen zijn langwerpige en laag waardoor het lijkt alsof je in je stoel de bomen bijna kan aanraken. Verbondenheid met de natuur geeft rust, moet de architect gedacht hebben.

Verschrikkelijk boos

In een kleine behandelkamer ligt Vera op de bank bij psychosomatisch fysiotherapeute Claartje Verheul. Vera zegt dat ze sinds kort beseft dat ze voor een deel haar eigen klachten in stand houdt. 'Waarom doe je dat?', vraagt Verheul. 'Ik heb na het auto-ongeluk altijd moeten vechten en strijden, alles alleen moeten doen. Van kruin tot teen hield ik al mijn spieren gespannen.'



IK HEB Z'N PIJN
IN M'N RUG,
HET ZIT TUSSEN
M'N OREN .



'Mijn dagen zijn leeg van het moment van opstaan tot het slapen gaan'

ik zie haar gezicht rood worden, handen, armen, haar hele lichaam doet mee om die benen zijwaarts te krijgen. 'Welke spieren gebruik je?', vraagt de fysiotherapeute. 'Benen, buik, heup.' Vera is bekaf en heeft niet in de gaten dat ze veel meer spieren aanspant. Verheul pakt Vera's hand en vraagt of die mee moet doen met de oefening. Stapje voor stapje voelt ze dat dat helemaal niet nodig is. 'Het is precies als bij de oefening met je hakken, weet je wel, die we de vorige keer deden', zegt Verheul. Deze oefening gaat Vera goed af: alleen haar hakken drukken in het matras, het bovenlichaam blijft rustig op de bank. Met een glans in haar ogen zegt ze enthousiast tegen Verheul dat ze zich blij voelt dat ze zoveel nieuwe dingen leert ontdekken.

Het inzicht dat door voortdurende spierverspanning klachten in

Ze strekt haar lichaam en zegt: 'Ik begin het verschil te voelen tussen het letstel en de gespannen spieren in mijn rug. Ik voel dat de spanning losstaat van het letsel.' De fysiotherapeute vraagt of Vera met gebogen knieën haar benen naar links en rechts wil draaien. Vanaf mijn stoel, een meter of twee bij Vera vandaan zie ik de aders in haar nek opzwellen,

stand worden gehouden, was ongelooflijk confronterend, had Vera mij voor haar sessie bij de fysiotherapeut verteld. De 43-jarige vrouw, slank met donkerblonde krullen, moet tijdens ons gesprek van nog geen uur regelmatig opstaan om haar rug te ontlasten. Ze zit in de vijfde week van de behandeling. Al meer dan dertig jaar heeft ze pijn in rug en nek, oorspronkelijk veroorzaakt door een zwaar auto-ongeluk op haar elfde. Vijf jaar is ze door blijven lopen met een gebroken tussenwervel. Maar ook na een operatie is de pijn nooit meer weggegaan. 'Ik ben de tel kwijtgeraakt hoeveel artsen en andere hulpverleners ik heb bezocht. Ze zeiden allemaal: "Je hebt veel meegemaakt, je hebt stress, je moet geduld hebben". Daar moest ik het mee doen.'

Na een tweede ongeluk, dit keer met de brommer, kwam Vera's leven verder in een neergeraande spiraal terecht. 'Ik heb wel contact met vrienden en familie, maar kan eigenlijk niets meer doen. Mijn dagen zijn leeg. Van het moment van opstaan tot het slapen gaan. Hier zeggen ze dat je pijn moet leren accepteren. Bij dat woord gaan mijn nekhaars nog steeds omhoog. Maar toch hoop ik dat ik dat leer te accepteren. Inmiddels heb ik ingezien dat ik mijn klachten deels in stand houdt. Maar het maakt mij verschrikkelijk boos dat geen enkele arts of fysiotherapeut gezien heeft dat mijn spieren zo verkrampd zijn. Dat het zo ver met mij heeft moeten komen.'

'Onze patiënten hebben vaak voortdurend pijn', zegt psycholoog Jaap Spaans, die pas geleden een boekje heeft geschreven over chronische pijn. Hij is behandelhoofd van de driedaagse deeltijdbehandeling (zie kader). 'Of ze zijn chronisch vermoeid of hebben neurologische onverklaarde klachten. Bovendien kampen de meesten met psychische problemen als angst en depressie. Het is een groep die heel veel behandeling heeft gehad, maar daar onvoldoende baat bij had.' Hij glimlacht als ik hem vraag of zijn patiënten een kans hebben spontaan te genezen. Aan wondergenezing doen ze niet in Zeist, zegt hij. 'Je ziet weleens gebeuren dat een patiënt met conversie opeens weer normaal kan bewegen. Het is bekend dat hoop en echt contact met iemand er op de een of andere manier voor kan zorgen dat een emotionele blokkade wordt opgeheven. Maar hier proberen we patiënten te leren inzien welke factoren hun klachten in stand houden. En dan leren we ze deze te verhelpen.'

Mind-blind

En dat gebeurt door een uitgebreid team, variërend van psychotherapeuten, fysiotherapeuten tot psychomotorische therapeuten en somatische artsen.

Spaans: 'Onze patiënten maken als het ware geen brug tussen lichaam en psyche. Als we ze vragen: "Wat voel je van binnen?" Dan zeggen ze: "Dat weet ik niet. Ik merk wel dat ik nu meer pijn krijg." *Mind-blind*, blind voor je eigen geest, noemen we dat. Sommige patiënten schrikken heel erg als je vraagt: "Richt je aandacht op de trillingen in handen, kijk er naar en voel het. Dat zijn ze niet gewend en dan kunnen ze heel bang worden. Dat geldt vaak voor conversiepatiënten. Ze zeggen wel eens dat deze onverklaarde verlamming een uitdrukking is van het trauma, dat ze hebben weggedrukt doordat ze lichamelijk gebrekkig mentaliseren. Daarmee bedoelen we dat ze moeite hebben een verbinding te ervaren tussen lichamelijke verschijnselen en innerlijke emoties. Alle behandelaren hier proberen die brug te maken: wat voor lichamelijke sensaties voel je en welke emotie, gedachte of herinnering hoort daarbij?'

Harde gegevens heeft Spaans niet, maar de ervaring in Zeist leert dat veel patiënten als kind niet veilig gehecht zijn aan een ouder of verzorger. 'Het zijn de kinderen die daardoor hun eigen lichaam niet goed kennen, die met een kapotte knie gewoon doorrennen. Of juist het tegenovergestelde: kinderen die geobsedeerd raken door de wond en zich terugtrekken in een hoekje. Datzelfde zie je bij onze patiënten: sommigen accepteren hun klachten niet en rennen almaar door, anderen raken in paniek, vermijden activiteiten of zijn geobsedeerd. Bij lichamelijk mentaliseren komt het erop neer dat mensen de aandacht op hun lichaam richten en voelen welke emoties en gedachten ze daarbij hebben. Het is de kunst om patiënten zich bewust te laten worden dat gespannen spieren in verband staan met emoties als angst, of schaamte en heel vaak ook met somberheid.'

Pijn en emoties

Dat is precies wat internist en afdelingsarts Myriam Lipovsky haar patiënten leert. In haar werkkamer geeft deze gedreven internist mij een spoedcollege lichaam & geest. Razendsnel tekent ze op een whiteboard hersenen, bijnierschors en als potentiële stressor een beer. 'Het valt op dat deze patiënten heel

weinig afweten van hun lichaam. Evenals het opvalt dat artsen alleen naar de klacht kijken en niet naar andere bijkomstigheden, zoals psychische problemen of overgewicht.'

Specialisten wordt trouwens geleerd alleen te kijken naar hun eigen vakgebied. In haar eigen internistenopleiding, zegt Lipovsky, heeft ze nul uur college gekregen over wisselwerking tussen lichaam en psyche. 'Terwijl vijftig procent van de patiënten die een internist bezoekt psychosomatische klachten heeft. Juist bij mensen met chronische klachten moet je alert zijn. Sterker, chronische stress – en dat hebben al onze patiënten – is niet alleen een risicofactor voor psychosomatische klachten, maar bijvoorbeeld ook voor hart- en vaatziekten.'

Lipovsky legt haar patiënten uit dat de scheiding tussen lichaam en geest artificieel is. 'Emoties en stress hebben een fysieke component.' Ze loopt naar het bord: 'Aan de hand van een voorbeeld van een beer die je tegenkomt, leg ik uit hoe het stresssysteem werkt. Spieren moeten snel reageren, je maakt cortisol aan waardoor het afweersysteem plat wordt gelegd. Het stresshormoon adrenaline zorgt ervoor dat je op dat moment geen pijn voelt en maakt het hoofd helder. Je ben klaar voor de beer. Maar', zegt ze terwijl ze grafiekjes tekent met veel hoge pieken, 'als je iedere tien minuten een beer tegenkomt, dan zit je continu in de stress. Je lichaam komt niet meer aan herstel toe. We denken dat het stresssysteem van mensen met chronische pijn veranderd is. Het pijnsysteem is in ieder geval veranderd. Dat weten we omdat iemand met een pijnsyndroom bij een lichte aanraking echt pijn voelt.'

Op collegetoon: 'We weten dat bij pijn en emoties dezelfde hersenkernen zijn betrokken. Dat blijkt uit een experiment waarbij gezonde vrijwilligers in een scanner zijn gezet. De ene groep werd ethisch verantwoord op zijn vingers geslagen. Op dat moment zie je hersenkernen opvlammen die met pijn te maken hebben. De andere groep deed een leuk computerspelletje en kreeg op het allerlaatst te horen dat zij niet meer mochten meedoen, ze werden dus buitengesloten. Het opvallende is nu dat dezelfde hersenkernen opvlammen. Met andere woorden: emotionele pijn maakt gebruik van dezelfde bedrading als fysieke pijn.'

Patiënten die weten hoe hun lichaam functioneert, zijn minder angstig, is haar ervaring. 'Het is jammer dat er onder medici zo weinig interesse is voor deze patiëntengroep, die als zeer lastig te boek staat. Als je echter de stap kunt zetten van verzet en machteloosheid naar autonomie, dan heb je heel dankbare patiënten. Mensen die hun patronen herkennen en niet meer van dokter

Altrecht Psychosomatiek, voorheen Eikenboom, richt zich op mensen met onbegrepen chronische pijn, chronische vermoeidheid en pseudoneurologische functiestoornissen, zoals verlamingsverschijnselen. De kliniek in Zeist biedt plaats aan zestien patiënten; de klinische behandeling duurt zes maanden. Er is ook een kliniek in Den Dolder met veertien bedden, een driedaagse deeltijdvariant en diverse poliklinische trajecten.

Er is een geïntegreerd multidisciplinair aanbod met onder meer psychologische/psychotherapeutische en lichaamsgerichte therapieën. Bovendien wordt het systeem erbij betrokken, dit is een voorwaarde voor de behandeling.

Ga voor meer informatie naar: www.altrecht.nl.