



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

De transformatie van angst om te reizen in een huwelijksprobleem

*H.B. de Winter**

Een korte verantwoording vooraf. Dit artikel is niet geschreven als afrekening met een bepaalde behandelende arts of therapeut of met de betrokken beroepsgroepen in het algemeen. Ik noem dan ook niemand bij naam. Het artikel gaat over een fobie die, zodra de gelegenheid zich voordeed, mijn leven ruim vijftien jaar lang verpestte.

Omdat ik geen dagboek bijhield en ook verder niet noteerde wat mij overkwam, ga ik af op mijn geheugen. Het is mijn opzet om vanuit de positie van patiënt na te gaan in hoeverre de therapieën die ik onderging mijn klachten, en mijn reserves ten opzichte van psychiaters en psychotherapeuten, deden toe- of afnemen. Ik heb in dit artikel de chronologie aangehouden omdat die het vertellen van het verhaal, en vermoedelijk ook het volgen ervan, vereenvoudigt. Aan het slot zal ik proberen een enkele conclusie te trekken.

Het onderwerp is reisangst, niet vliegangst. Het onderscheid daartussen heb ik vele malen uitgelegd aan deskundigen en aan belangstellende en goedbedoelende leken in mijn omgeving. Vliegangst behoort, zo heb ik begrepen, tot de 'normale', aanvaarde afwijkingen; bij reisangst kan de gemiddelde burger zich weinig tot niets voorstellen. Reizen is leuk, je bezoekt vreemde landen en je ontmoet andere mensen, zo is de algemene teneur. En je kunt er achteraf over vertellen. Waarom je op de dag van vertrek liever in rook zou opgaan dan aan die vermaledijde reis beginnen, dat valt niet uit te leggen. Als het onderwerp na verloop van tijd weer eens in een gesprek aan de orde komt, blijkt de gesprekspartner toch weer te hebben onthouden dat je niet durft te vliegen. En dat terwijl ik me, eenmaal op reis zijnde, nergens rustiger voel dan in een vliegtuig. Er wordt immers niets van je verwacht.

De reisangst overviel me steeds vaker, werd steeds intenser, wierp zijn schaduw soms wekenlang vooruit en ontwikkelde zich geleidelijk tot een blokkade van het vertrek. Op den duur maakte de met de reis te overbruggen afstand of tijd nauwelijks meer verschil en ook onderscheidde de angst voor een vakantietrip met de familie zich niet meer van de angst voor een professionele reis op eigen kracht.

De eerste klap viel toen ik, een stukje op weg in mijn eigen jaren veertig, oververmoeid begon aan een reis van ongeveer een maand naar een ver en tropisch land, een project waarop ik me tussen de gewone werkzaamheden door en gehaast had geprobeerd te concentreren. Bij het wakker worden na de dag van aankomst in dat land – als gevolg van de 'jet lag' om een uur of drie in de morgen – raakte ik in paniek. Ik durfde niet op te staan, transpireerde hevig ondanks de airconditioning, had zware hoofdpijn. De gedachte dat ik nog maar aan het begin stond deed me wensen van de aardbodem te kunnen verdwijnen. Pas toen ik later op de dag en na vele uren van innerlijke strijd besloten had terug naar huis te gaan, werd ik iets rustiger, hoewel ik het allemaal als een ernstige nederlaag onderging. Naar mijn eigen oordeel was ik verder ongeschikt voor mijn beroep – waarbij reizen in soms verre landen essentieel was. Maar na

* H.B. DE WINTER (59) is werkzaam bij een internationale onderneming.

thuiskomst zeiden collega's dat ik rust moest nemen, dat ik overwerkt was. Ik ben toen inderdaad een paar weken thuis gebleven. De huisarts constateerde een verhoogde bloeddruk.

Al snel kreeg ik het advies me onder behandeling te stellen. Een collega noemde me de naam van een psychiater in X. In het algemeen werd ik gewaarschuwd een gezond wantrouwen te koesteren ten opzichte van zekere, niet nader omschreven behandelingsmethoden, maar deze man werd het proberen waard geacht.

Het is bij één gesprek gebleven. De klachten werden serieus genomen en dat deed mij goed. Want het mij al vertrouwde collegiale en als opbeurend bedoelde 'Ik ben ook wel eens bang' had mij tot dan toe niet veel verder geholpen. Maar toen de psychiater aangaf dat bij de behandeling betrekkelijk zware, overigens niet nader aangeduide medicijnen zouden worden gebruikt, besloot mijn meegekomen echtgenote dat de zitting lang genoeg had geduurd. Met een 'Hij is niet gek' trok ze me mee de kamer uit. Ik was het met haar conclusie eens, maar later heb ik wel eens bedacht dat ik de constatering dat er iets met me aan de hand was, als bevrijdend had ervaren.

Deze kennismaking met de geestelijke gezondheidszorg smaakte niet naar meer. Op de achtergrond speelde de huisarts een rol – een ouderwetse kenner van de ups en downs in het gezin. Hij wees me erop dat je bepaalde handicaps in het leven moet leren aanvaarden, en dat er niet voor iedere kwaal een medicijn bestaat. En ik kon mijn werk toch aanpassen bij mijn resterende vermogens? Niet dat ik dit advies onmiddellijk wilde opvolgen: ik vreesde – de ene angst leidt als vanzelf tot de andere – dat mijn wereldje letterlijk steeds kleiner zou worden als ik zonder meer toegaf. Bovendien was ik nu eenmaal in het buitenland geïnteresseerd. Niettemin sprak de gedachte dat je het leven moet nemen zoals het zich voordoet mij wel aan.

Het resultaat van die verschillende overwegingen was nogal paradoxaal. Ik zette de zelfkwellen van het op reis gaan voort. Soms slaagde ik erin te vertrekken, soms annuleerde ik alles op het laatste moment. Maar hulp vroeg ik niet meer.

Ter behandeling van de hoge bloeddruk en de hoofdpijnen die daarmee steeds frequenter gepaard gingen, werd ik een paar jaar later naar een internist verwezen. Hij vond geen lichamelijke oorzaken en schreef me bloeddrukverlagende medicijnen voor. Regelmatig verscheen ik bij hem voor consult. Na verloop van tijd en na weer een wel voorgenomen maar op het laatste moment afgezegde reis stelde ik de internist van mijn angsten op de hoogte. Hij adviseerde me de aan zijn ziekenhuis verbonden psycholoog te raadplegen, wat ik deed.

Ditmaal geen medicijnen, althans niet onmiddellijk, maar ontspanningsoefeningen. De therapeut en ik hadden een gezamenlijke handicap: hij kon me niet begeleiden bij daadwerkelijke pogingen mijn angst te overwinnen. In zijn praktijk had hij onder anderen slachtoffers van verkeersongelukken die kampten met angst om weer achter het stuur plaats te nemen: die kon hij direct helpen. Voor gezamenlijke therapeutische reizen over de landsgrenzen heen had hij, noch ik voldoende budget. Ik heb het met de ontspanningsoefeningen uiteindelijk zo ver gebracht dat ik inderdaad meende te voelen hoe mijn duimnagel in het nagelbed rustte. Maar op reis gaan bleef een probleem.

Toen kwam de crisis. Samen met mijn vrouw zou ik een belangrijke zakenreis maken naar alweer een ver en warm land. Enkele uren voor het vertrek, bij het opstaan, verloor ik de moed. De therapeut werd gewaarschuwd. Deze crisis had hij verwacht, zei hij geruststellend. De huisarts schreef op zijn verzoek een dosis Librium voor en na het nodige ach en wee van mijn kant begaf ik me met therapeut en echtgenote toch op weg naar Schiphol. Eenmaal in de lucht maakte euforie zich van mij meester. 'Waarom toch al die ellende?', vroeg ik me af. De trip verliep verder succesvol en zonder moeilijkheden. Het betrokken gebied riep bij mijn vrouw gelukzalige herinneringen op aan het land waar zij was geboren en opgegroeid.

Na terugkeer leek de oplossing korte tijd voorhanden. Mijn vrouw, die dat tot dusver had geweigerd, zou bij de behandeling worden betrokken. Tenslotte had zij mij, samen met de therapeut, het vliegtuig in gekregen. Maar deze manoeuvre betekende het einde van de therapie. De therapeut begon mijn problemen te zoeken in de echtelijke relatie, en mijn vrouw raakte tegenover de therapeut en mijzelf in het defensief. Zij voelde zich verantwoordelijk gesteld voor mijn handicap en besloot zich terug te trekken. Waarop de therapeut concludeerde dat hij er verder ook niets aan kon doen. Zijn slotwoord was dat hij niet begreep wat ons nog met elkaar verbond.

Twee jaar later herhaalden we dezelfde reis zonder al te veel moeilijkheden. Niet bij iedere reis was de crisis zo intens, en misschien heeft de herhaling het toen vertrouwder en gemakkelijker gemaakt. Maar vervolgens kwam het steeds vaker voor dat ik me vlak voor het vertrek onmachtig voelde om eraan te beginnen. Of ik zag kans reizen te ontlopen en aan collega's te delegeren. Af en toe slaagde ik er toch in om ondanks paniekaanvallen en slapeloosheid gedurende de voorafgaande nachten, en voorzien van een dosis Librium, daadwerkelijk te vertrekken. Als dat lukte, kon ik het programma in het algemeen naar behoren afwikkelen. Maar de positieve ervaringen zorgden er niet voor de angst bij de aanloop naar een volgende reis verminderde. Het was steeds weer prijs.

Mijn geloof in de mogelijkheden van hulpverlening was intussen tot een minimum gedaald. Een goede vriend en collega hielp mij nog eens aan de namen van drie psychiaters – ik heb maanden lang het oprechte voornemen gehad ze te benaderen, maar het is er niet van gekomen. Ik vocht het liever alleen uit, met afnemend succes en ten koste van veel persoonlijk en met mijn vrouw gedeeld leed.

Twee lijnen naderden elkaar ongemerkt om uit te monden in een volgende crisis. Jarenlang hadden mijn vrouw en ik de wens gekoesterd om eens samen een bezoek te brengen aan haar geboorteland waarmee jeugd- en oorlogsherinneringen haar verbinden. Voor haar was het van belang mij in die herinneringen te laten delen. Zij was al een keer, laten we maar zeggen, vooruit gegaan. Maar nu zou het er dan echt van komen.

Ruim een jaar tevoren had ik voor het eerst een stevige aanval van angina pectoris gehad, die zich in de daarop volgende maanden enkele malen herhaalde.

Ik was daarvoor onder behandeling van een cardioloog. Op de ochtend van vertrek liet ik het met verwijzing naar mijn hartproblemen opnieuw afweten, hoewel het medisch verantwoord was genoemd om op reis te gaan. De ware reden was dan ook een andere. Mijn vrouw besloot, zeer teleurgesteld, de reis weer alleen te maken. Ik bleef achter,

opgelucht omdat ik thuis kon blijven, mezelf verwijten makend omdat ik haar in de steek had gelaten. Dat was wel zo ongeveer het dieptepunt.

Het verhaal neemt toch nog een plezierige wending. Ik kwam in contact met een gedragstherapeut. Na een beperkt aantal gesprekken, lezing van het aanbevolen boek *Angst, fobieën en dwang* (Emmelkamp, Bouman & Scholing, 1989) en het volvoeren van een aantal opdrachten is het reizen weer aangenaam geworden, zowel beroepsmatig als met vakantie.

Vanzelfsprekend ging het allemaal niet zo eenvoudig als hier in een paar zinnen is samengevat. De eerste opdracht was een bezoek aan Gent – mijn eerste – met overnachting, waarbij alle ervaringen tussen vertrek uit en terugkeer in mijn woonplaats moesten worden genoteerd. Een dergelijke gedetailleerde taak bleek op zichzelf al een hulpmiddel om door te zetten, maar het overstappen in Roosendaal bood anderzijds weer de verleiding om op te geven.

In Gent betrok ik een kamer in een familiepension. Het was buiten het seizoen. Een Nederlandse zakenman, die er kennelijk kind aan huis was, en ik waren de enige gasten. Tijdens een korte wandeling door de stad kocht ik een kaartje voor een toneelvoorstelling om een prikkel te hebben om uit te gaan. Na al deze inspanningen ging ik terug naar het pension en legde mij te bed. Op dat moment sloeg de paniek toe. De opdracht luidde om in zo'n geval niet te vluchten, maar op de plaats te blijven. Met veel moeite slaagde ik erin niet toe te geven aan de drang als een haas naar het station en terug naar huis te gaan. Na verloop van tijd werd ik kalmer.

Ik had het genoemde boek meegenomen en begon erin te lezen, niet voor de eerste keer overigens. De gevallen die erin werden verhaald en het zakelijke commentaar daarop hielpen me de paniek verder te overwinnen. De opdracht en het uitvoeren ervan verbonden me met de therapeut, wat me houvast gaf en gerust stelde. Na het diner ging ik per taxi naar de schouwburg; tijdens de pauze kwam de euforie. Na afloop en dus al laat in de avond wandelde ik door verlaten en half verlichte Gentse straten naar de dichtst bijzijnde tramhalte.

Na deze therapeutische reis heb ik er nog twee gemaakt, naar Antwerpen, steeds in overleg met de therapeut en met verslaggeving aan hem achteraf. Die reizen zijn niet zonder angstgevoelens gemaakt, maar de paniek die ik in Gent onderging, heeft zich niet herhaald.

Ik heb inmiddels een aantal buitenlandse reizen achter de rug zonder vooraf of tijdens de reis door paniek te zijn overmeesterd, ook zonder middelen te gebruiken. De lang voorgenomen reis samen met mijn vrouw is vorig jaar gemaakt en dat is niet de laatste keer geweest dat ik met goede moed op het vliegtuig ben gestapt. De oceaan ben ik alweer een paar keer zonder moeilijkheden overgestoken.

Maar over deze 'keer ten goede' zou ik het niet hebben, hoewel hij voor de volledigheid wel moet worden genoemd. Het ging om de vraag of psychotherapie ook ongewenste complicaties met zich brengt. En dit verhaal overziende denk ik dat die vraag bevestigend moet worden beantwoord. Mijn ervaringen hebben me er, soms jaren achtereen, van weerhouden professionele hulp te zoeken hoewel die, zoals ten slotte

is gebleken, wel beschikbaar was. Ik maak achteraf geen verwijten aan de betrokken therapeuten. Ik heb dat destijds niet gedaan – waarom zou ik het nu doen?

De indirect betrokken medici, de huisarts, de internist en de cardioloog, hebben geen werkelijke eigen inbreng bij de keer ten goede gehad, hoewel zij op de hoogte waren van mijn psychische problemen. De eerste had geen reactie, de tweede speelde op dat moment geen rol meer en de derde feliciteerde me. Korte tijd daarna kreeg ik van hem m'n congé. Mijn indruk is dat deze specialisten zich sterk lieten leiden door hun eigen min of meer toevallige kijk op psychotherapie. De huisarts verwachtte er blijkbaar weinig van, de internist was neutraal en de (jeugdige) cardioloog toonde een beroepsmatige belangstelling voor de psychosomatische aspecten van een kwaal.