

## ♦ Interoceptieve exposure uitvoeren als een 'gedragsexperiment'

### -Rationale:

*'U heeft zich aangemeld met panieklachten. Om te begrijpen hoe een paniekstoornis kan ontstaan zal ik u het een en ander moeten uitleggen over paniek en panieklachten. Mensen met een paniekstoornis krijgen vaak paniekaanvallen schijnbaar zonder reden. Achteraf gezien is er vaak wel een reden te vinden: Mensen met een paniekstoornis hebben de neiging om onschuldige lichamelijke sensaties te interpreteren als een voorbode voor een lichamelijke ramp. U zult begrijpen dat als U meent dat duizeligheid zal leiden tot flauwvallen, dat u daarvan in paniek raakt en bovendien alles zult doen om te voorkomen dat u duizelig wordt. Daarom zie je vaak dat behalve de paniekaanvallen er ook nogal wat situaties vermeden worden...*

*Herkent u dat? Hoe werkt dat bij u?'*

*'Aan de hand van uw voorbeeld wil ik graag met u de paniekcirkel doornemen. De paniekcirkel is een wetenschappelijk model dat beschrijft hoe een paniekaanval tot stand komt. Aan de hand van uw voorbeeld wil ik de paniekcirkel in vullen...'*

(volg het voorbeeld van de patiënt en teken het op in een paniekcirkel).

Trigger →  
automatische gedachte ('er is iets mis') →  
emotie →  
lichaamsensatie →  
aandachtsverschuiving naar lichaamssensaties →  
versterking van lichaamssensaties →  
catastrofale voorspelling →  
paniek

-Maak vervolgens een schema met twee kolommen, in de linker kolom schrijf je alle lichamelijke sensaties op die een patiënt ervaart voor het krijgen een paniekaanval en in de rechter kolom de voorspellingen van de lichamelijke rampen en koppel met lijntjes de sensaties en voorspellingen aan elkaar.

Lichaamssensaties	Voorspelde calamiteiten

--	--

*'in dit schema hebben we verduidelijkt welke lichaamssensaties bij u leiden tot het voorspellen van acute lichamelijke aandoeningen. Heeft u hier nog iets aan toe te voegen en/of te wijzigen?*

#### -Selectie van de ADU:

Formuleren van de ADU b.v. *'als ik duizelig word, zal ik flauw vallen'* + gevoelsmatige geloofwaardigheid. Na de 'als' staat doorgaans de essentiële interoceptieve stimulus (b.v. duizeligheid) met na de 'dan' de voorspelde lichamelijke catastrofe. Als er meerdere disfunctionele voorspellingen zijn, wordt deze gekozen die gezien wordt als de belangrijkste van de klachten (om mee te beginnen)

*'Als (lichamelijke sensatie) dan (lichamelijke ramp..)' (gevoelde geloofwaardigheid van 0-100%)*

#### -Keuze van experiment & uitvoer experiment:

-selecteer een oefening die naar alle waarschijnlijkheid de desbetreffende lichaamssensatie oproept.

-CS pre-exposure: demonstreer de oefening kort en laat patiënt kort na doen. Besluit met: *'dit gaan we straks uitvoeriger doen'*

-Bespreek de oefening voor. Vang deze oefening aan een laat deze duren totdat de lichaamssensatie voldoende optreedt. Vraag na: *'voel je je al b.v. duizelig worden?, wordt de duizeligheid nog sterker?'*

-vraag na in welke mate er overeenkomst is tussen de lichaamssensatie die nu optreedt en de lichaamssensatie die tijdens of voor de paniekaanval optreedt: *'In hoeverre lijkt dit op de lichaamssensatie die je tijdens of voor de paniekaanval hebt?'* Hoe groter de mate van overeenkomst hoe beter. Bij geen overeenkomst (geen angst) een andere oefening kiezen die beter effect resulteert

-Monitor of de patiënt angstig is, hoge angst is niet nodig. Variatie in angstniveau is belangrijker dan hoge angst. Laat patiënt de angst benoemen, waar deze voelbaar is in het lijf en aangeven waar hij bang voor is wat zou kunnen gebeuren (US).

-Instrueer vervolgens dit los te laten en een andere niet relevante ramp voor te stellen (brand, neerstorten vliegtuig).

-Wees je bewust van het mogelijke veiligheidsgedrag en vergewis je ervan dat de patiënt niet tot veiligheidsgedrag overgaat. Als je niet weet of er sprake is van veiligheidsgedrag, vraag ter plekke na *'als je nu gaat staan, word je dan meer bezorgd over het flauwvallen?'* *'Stel dat je je ogen sluit...'*

-Vraag tijdens de oefening of de ramp zich al heeft voltrokken: *'ben je al flauw gevallen?'* Eventuele reacties van de patiënt registreren en daar waar nodig de

oefening aanpassen (*'nee, want ik hoef niet te staan, anders was ik al omgevallen'*  
=> patiënt laten staan)

-experiment (focus op lichaamssensaties) ten minste een paar minuten vol laten houden of (eerder) besluiten wanneer de voorspellende lichaamssensatie verdwenen is. Vragen naar het angstniveau is niet nodig en wellicht onwenselijk!

-Nabespreken experiment:

*'Wat heeft u van het experiment geleerd met betrekking tot uw voorspelling (ADU noemen)?'*

*'Hoe is het met de geloofwaardigheid van deze voorspelling na dit experiment?'*

*'Hoe kunt u verklaren dat de voorspelde 'ramp' niet is opgetreden?'*

*'Welk (volgend) experiment moeten we doen om u verder te overtuigen dat de angstige voorspelling niet klopt?'*

-Eventueel uitbreiden met andere oefeningen.

-Huiswerk meegeven: dagelijks uitvoer van de oefening. Per keer patiënt op identieke wijze laten registreren

Steven Meijer mei 2016