

Slurp je soep naar binnen en cabaretier Wouter Monden (35) weet van ellende niet waar hij het zoeken moet. Jarenlang schaamde hij zich voor zijn geluidsprobleem, totdat hij hoorde over de kortgeleden ontdekte psychische stoornis misofonie.

tekst ARNOUD KLUITERS illustratie TZENKO STOYANOV

# GELUIDSHAAT

**Z**et Wouter Monden (35) aan tafel voor een etentje met zijn beste vrienden en er is altijd wel iemand die hij hoort smakken. “Lange tijd dreef dit me bijna tot waanzin.” Hij haalt een voorbeeld aan over een collega bij een vorige kantoorbaan: “Op een gegeven moment wist ik op welke momenten hij gedachteloos voor zich uit murmelde. Ik scheurde nog liever mijn trommelvliezen dan zijn geprevel nog langer te moeten aanhoren. Uiteindelijk ben ik daar vertrokken.”

Wouter staat niet alleen in zijn weerzin tegen bepaalde geluiden. De een kan het gesnurk van een partner niet aanhoren, de ander ontploft bijna als iemand vijf keer zijn neus ophaalt. Om maar te zwijgen van die tikkende naaldhakken op de vloer van de bovenburen.

Het zijn irritaties die we allemaal kennen. Maar om hiervoor je partner te verlaten, ontslag te nemen of je huis voor duizenden euro's geluidsdicht te maken? Het gebeurt. Hoe onnozel dit ook klinkt voor mensen die zich wél weten in te houden.

Aanstellerij? Absoluut niet, stelt Damiaan Denys, hoogleraar psychiatrie in het AMC. In 2004 hoorde hij voor het eerst een soortgelijk verhaal. “Een vrouw had haar huiskamer kort en klein geslagen, zo agressief werd ze als ze mensen hoorde niezen.”

Wetenschappelijk gezien vond hij dat een boeiende situatie, maar er was geen ziektebeeld aan te hangen. “Ze had een obsessie, dat was duidelijk, maar dwangmatig kon je haar gedrag niet noemen. Evenmin was er sprake van een angst- of impulsstoornis.” Totdat de hoogleraar vier jaar later hoorde van een vrouw die niet tegen de ademhaling van haar man kon. “Ze kon hem wel wurgen. Om die reden sliepen ze apart.” Toen beseftte Denys dat hij mogelijk een aandoening op het spoor was.

Speurend in de vakliteratuur vond hij twee gepubliceerde beschrijvingen van soortgelijke klachten. Op internet stuitte hij op tientallen persoonlijke verhalen van wanhopige mensen en hun geluidsprobleem. Ze spraken over misofonie, Grieks voor geluidshaat. “Met enkele medewerkers heb ik besloten een oproep op de website van het ziekenhuis te plaatsen. Liefst 42 mensen meldden zich met overeenkomstige klachten.”

In 2009 begonnen de hoogleraar en zijn collega's de deelnemers uitgebreid te testen. Met hun gehoor blijkt niets mis te zijn, ze nemen geluiden waar zoals ieder ander. Maar in sommige situaties reageren ze er niet alleen heftiger op, maar ook verschillend. Waar de een woest wordt van de snotterende medemens, haalt een ander zijn schouders erover op. Het gaat vooral om menselijke geluiden die hen horendol maken, maar ook repeterende geluiden van apparaten, zoals een tikkende klok, en geluiden van beesten, waaronder blaffen of zichzelf likken, ontlokken wanhopige reacties.

Sommige geluidshaters zeggen de controle te verliezen als ze anderen herhaaldelijk zien frunniken aan hun haar of wiebelen met één been. Dat heet misokinesia, maar onbekend is nog of dit een vorm van misofonie is of hetzelfde als geluidshaat.

## Tienertrauma

“Uit hersenonderzoek weten we dat bij misofone patiënten op dit soort momenten een ander deel van het brein wordt geprikkeld,” zegt Denys. “Bovendien zien we dat hun brein kiest of handelingen werkelijk als walgelijk worden ervaren, of niet. Een groot deel van deze mensen heeft een hoog moreel besef, of is veeleisend. Smakken in gezelschap bijvoorbeeld, dat dóe je toch niet?! Zelf doen ze dat vanzelfsprekend niet.”

Andere opvallende, maar nog niet verklaarbare kenmerken? Hun vroegste herinnering brengt veel patiënten

terug naar het begin van hun tienertijd. Ze zien zich bijvoorbeeld bij hun ouders aan tafel zitten, waar vader of moeder hoorbaar de soeplepel naar binnen schuift en met veel lawaai eet – maar weglomen van tafel of er iets over zeggen, durven ze niet.

De reactie van veel misofone patiënten is opvallend als ze te maken krijgen met smakgeluiden van baby's of alzheimerpatiënten. Denys: “Daar hebben de meesten geen moeite mee. Het gaat namelijk om mensen die geen controle hebben over hun handelen; ze kunnen er niets aan doen. Totdat een baby ouder is geworden en nog altijd smakt, dan overschrijdt het een grens. Een kleuter behoort te weten dat eten met de mond dicht wel zo netjes is.”

Wouter Monden besloot na zo'n voorval, een jaar geleden, hulp te zoeken bij het AMC. De cabaretier vertelt er openhartig over tijdens optredens. In de halve finale van het cabaretfestival Cameretten, vrijdag, maakte hij er zelfs grappen over: “Nu snap ik waarom ik altijd wat afstand tot mijn vader hou. Die stopt een lepel soep net niet in zijn mond en slurpt de laatste 38 centimeter.”

Nu is het een grap, maar dat was het niet altijd. “Mijn vriendin en ik hebben een dochttertje van twee. Slurpen, smakken en huilen? Lange tijd vond ik die geluiden aandoenlijk. Tot ik op een dag erg moe was en ze onopgevoerd bleef huilen. Ik kreeg haar niet getroost en moest de kamer uit. Ik voelde de agressie opkomen, nota bene bij mijn dochter. Daar schrok ik zó van. Die ongecontroleerde woede moet ik leren voor te zijn.”

## 300 patiënten

Na een intakegesprek kunnen patiënten in het AMC terecht voor een drie maanden durende behandeling van vier uur per week. De therapie, inmiddels aangeboden aan zo'n driehonderd patiënten, is er voor acht deelnemers per keer. Cognitieve trainingen maken er een belangrijk deel van uit.

“We laten de deelnemers een filmpje maken van prettige foto's. Ze monteren er geluid onder dat lijkt op wat ze haten, maar fijne gevoelens oproept. Voetstappen in krakend verse sneeuw in plaats van krakende chipszakjes. Aanverwant geluid brengt positieve reacties teweeg én de patiënten hebben er controle over.”

Dat laatste beaamt Monden, die de therapie heeft afgerond. “Jarenlang trok ik me uit schaamte terug als ik mijn irritatie of woede niet de baas was. Dan ging ik alvast afwassen als anderen nog zaten te eten. Die tijd is voorbij, merkte ik onlangs tijdens een autorit met vrienden. Trok er eentje een zak wortels open. De sfeer was te goed om te vragen of hij die wilde wegleggen, wat ik nu overigens wél durf. Ik heb geleerd om zijn geknaag te vergelijken met lopen over grind. Het werd alsnog een supergezellige rit.”

Toch juicht hij niet te vroeg. “Laatst slurpte onze dochter haar yoghurt naar binnen. Voor het eerst registreerde ik dit, en ik schrok ervan. Dan denk ik aan andere geleerde vaardigheden tijdens de therapie, om het geluid te kunnen scheiden van mijn emotie daarbij. Om de spanning te verlagen ga ik bijvoorbeeld ademhalingsoefeningen doen of probeer ik mijn spieren te ontspannen. Of ik loop hard om rustig te worden. Daarna zit ik weer lekker in mijn vel.”

## Heb ik misofonie?

Na alle testen publiceerde het onderzoeksteam van hoogleraar Damiaan Denys in 2013 zijn bevindingen in het wetenschappelijk tijdschrift *Plos One*. De diagnose misofonie kan worden gesteld als iemand aan deze drie kenmerken voldoet:

1. Er is sprake van een externe stimulans (slurpen, smakken, enzovoort).
2. Dit leidt tot een heftige emotie (zoals walging, haat en woede).
3. Wat leidt tot specifiek gedrag, met name vermijdingsgedrag.

Denys: “Misofonie is nog niet opgenomen in *DSM-5*, het handboek voor de psychiatrie. Daarvoor is aanvullend onderzoek nodig dat wereldwijd wordt uitgevoerd. Vooralsnog biedt alleen het AMC de behandeling aan. Sommige mensen zoeken al decennia naar een oplossing, maar de wachtlijst bedraagt zeker een half jaar. Het is daarom belangrijk om andere deskundigen op te leiden.”