

Angststoornissen

Als angst en paniek uw leven beheersen



**FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID**



Iedereen is wel eens bang. Gelukkig maar, want angst waarschuwt u voor gevaar. U schrikt bijvoorbeeld als u een brandlucht ruikt. Uw lichaam maakt zich klaar voor actie zodat u snel het vuur kunt blussen of kunt vluchten. Dit is een gezonde reactie.

De grens tussen gewone angst en een angststoornis is moeilijk te trekken. Bang zijn voor slangen is verstandig. Maar als u verstijft bij het zien van een slang op televisie, dan is dat niet normaal. Bij een angststoornis is uw angst extreem en niet realistisch. Daarbij heeft u zoveel last van uw klachten dat u niet goed meer kunt functioneren in uw dagelijkse leven.

Welke angst- en panieklachten kunt u hebben?

Klachten die veel voorkomen bij een angststoornis zijn:

- hoofdpijn
- buikpijn
- problemen met slapen
- geen zin in eten
- problemen met uw concentratie
- een bang voorgevoel
- bezorgdheid
- prikkelbaar
- nervositeit
- spanning en onrust

Tijdens een angst- of paniekaanval zijn dit de lichamelijke klachten die het meest voorkomen:

- hartkloppingen
- pijn of beklemd gevoel op uw borst
- zweten
- ademnood en u heeft het gevoel dat u stikt
- duizelig of u heeft het gevoel dat u flauwvalt
- trillen
- misselijk en diarree
- een doof gevoel of tintelingen in uw armen en benen
- een gevoel van onwerkelijkheid, alsof u naar een film kijkt
- angst om de controle te verliezen
- snel en hijgend ademen, tintelingen in uw lichaam, prikkels rond uw mond en een droge mond. Dit heette vroeger hyperventilatie.

Mensen denken zelf vaak dat ze een hartaanval krijgen.

Welke soorten angststoornissen zijn er?

Sociale fobie

Een sociale fobie heet ook wel een sociale angststoornis. Bij een sociale fobie lijkt het alsof u erg verlegen bent. U voelt zich vooral in (onbekend) gezelschap onzeker. Ook heeft u vaak last van blozen of trillen of de angst dat dat gebeurt in gezelschap. En u heeft steeds het gevoel het niet goed te doen. De angst om vreemd gevonden te worden en af te gaan, beheerst uw hele doen en laten. Contacten leggen is voor u een groot probleem.

Een sociale fobie kan op verschillende situaties betrekking hebben. Bijvoorbeeld: de angst om iemand te ontmoeten, te telefoneren, in het openbaar te spreken of in een restaurant te eten. Iets meer dan 9 procent van de Nederlandse bevolking heeft in zijn leven ooit een sociale fobie gehad.

Specifieke fobie

Bij een specifieke fobie heeft u een extreme angst voor één bepaald ding, dier of situatie. Bekende fobieën zijn: vlieg angst, hoogtevrees, claustrofobie, angst voor de tandarts en voor spinnen of muizen. Met een specifieke fobie kunt u vaak goed leven. Vliegtuigen en spinnen kunt u bijvoorbeeld vrij gemakkelijk vermijden. 8 procent van de Nederlanders heeft een specifieke fobie.

Paniekstoornis

Het belangrijkste kenmerk van een paniekstoornis is dat u regelmatig paniekaanvallen heeft. U wordt dan op volkomen onverwachte momenten overvallen door grote angst. U heeft het gevoel de controle over uzelf te verliezen. Het gevoel dat u flauwvalt, doodgaat of gek wordt, is extreem. Een paniekaanval kunt u overal krijgen, zonder directe aanleiding. In Nederland heeft bijna 4 procent van de mensen wel eens een paniekaanval gehad.

Paniekstoornis met agorafobie (straatvrees)

Bij deze stoornis heeft u een combinatie van een paniekstoornis en straatvrees. Straatvrees heet ook wel agorafobie of pleinvrees. Bij straatvrees bent u bang voor plaatsen waar u niet goed weg kunt komen. En u bent bang dat u geen hulp kunt krijgen als er plotseling iets gebeurt. Verder durft u bijvoorbeeld niet op straat te komen, naar de bioscoop te gaan of met de bus of trein te reizen. U kunt ook zo bang zijn dat u niet alleen thuis durft te zijn. Op straat of in grote ruimtes voelt u zich weerloos en doodsbang. U kunt dan door paniek worden overvallen. Meer dan 3 procent van alle Nederlanders krijgt in zijn leven ooit straatvreesklachten.

Obsessieve-compulsieve stoornis (dwangstoornis)*

Bij een dwangstoornis herhaalt u steeds bepaalde gedachten (obsessies) en handelingen (compulsies). U kunt last hebben van alleen dwanggedachten, daarbij kunt u ook last hebben van dwanghandelingen. Een voorbeeld van een dwanggedachte is dat u bang bent dat er iets ergs met uzelf of met een dierbare gebeurt als u bepaalde ‘verkeerde’ dingen denkt. U doet dit om uzelf te beschermen tegen een enorme onrust, angst en het gevoel dat er iets vreselijks gaat gebeuren. Voorbeelden van dwanghandelingen zijn: handen wassen, controleren of het gas uit is, het huis schoonmaken of alle gele stoeptegels tellen, soms wel honderd keer op een dag. 1 tot 4 procent van de Nederlanders heeft ooit dwangklachten.

Gegeneraliseerde angststoornis (piekerstoornis)

Bij een piekerstoornis maakt u zich lange tijd ernstig zorgen over dingen die horen bij het dagelijks leven, bijvoorbeeld geld en gezondheid. De zorgen zijn niet nodig, want in uw leven gaat alles goed. U heeft bange voorgevoelens, u piekert, u bent somber en overbezorgd. Ook kunt u zich gejaagd en rusteloos voelen. 4,5 procent van alle Nederlanders heeft in zijn leven een piekerstoornis.

Posttraumatische stress-stoornis (PTSS)*

Een posttraumatische stress-stoornis kunt u krijgen door een traumatische gebeurtenis. Voorbeelden zijn: inbraken, overvallen, aanrandingen en verkrachtingen, auto-ongelukken en oorlogsgeweld. Dit zijn onverwachte, ingrijpende ervaringen. Sommige mensen kunnen deze ervaringen zelf verwerken. Maar als uw angst en machteloosheid blijft terugkomen, kunt u een posttraumatische stress-stoornis hebben. U bent constant gespannen en beleeft de nare gebeurtenis steeds opnieuw, bijvoorbeeld in uw dromen.

Acute stress-stoornis

Een acute stress-stoornis kunt u net als PTSS krijgen door een traumatische gebeurtenis. U bent geconfronteerd met de dood of ernstige verwondingen, bijvoorbeeld bij een vliegtuigramp. U kunt deze stoornis ook krijgen als u getuige bent van zo'n traumatische gebeurtenis. Het verschil tussen een posttraumatische stress-stoornis en een acute stress-stoornis is de tijdsduur. Een acute stress-stoornis duurt minimaal twee dagen en maximaal vier weken. En u krijgt deze stoornis binnen vier weken na de gebeurtenis. Bij een posttraumatische stress-stoornis duren uw klachten langer dan een maand. Ook kan de stoornis veel later ontstaan.

*Over dwangstoornissen en posttraumatische stress-stoornis heeft het Fonds aparte brochures. Kijk op www.psychischegezondheid.nl/psychowijzer voor meer informatie over deze brochures.

Hoe ontstaat een angststoornis?

Een angststoornis ontstaat door een combinatie van biologische, sociale en psychische factoren. Angststoornissen komen in bepaalde families meer voor dan in andere. Dat heeft te maken met erfelijkheid, maar ook met opvoeding. Een angststoornis begint vaak na een ingrijpende gebeurtenis, zoals een sterfgeval, ernstige ziekte, verhuizing of ontslag. Maar ook leuke dingen zoals een huwelijk of de geboorte van een kind kunnen de aanleiding zijn voor een angststoornis. Ook uw persoonlijke eigenschappen zijn van invloed of u wel of niet een angststoornis krijgt. Voorbeelden van eigenschappen zijn: slecht voor jezelf opkomen, moeilijk gevoelens kunnen uiten, de neiging hebben problemen en conflicten uit de weg te gaan.

Hoe vaak komt een angststoornis voor?

Bijna 20 procent van alle Nederlanders heeft in zijn leven ooit last van een vorm van een angststoornis. Dat is 1 op de 5 mensen! Vrouwen krijgen vaker een angststoornis dan mannen: 23 procent tegenover 16 procent. U bent dus niet de enige met deze problemen. Het is niet iets om u voor te schamen of om te verbergen.

Wat kunt u doen?

Een angststoornis gaat bijna nooit vanzelf over. Wacht daarom niet met hulp zoeken. Het belangrijkste is dat u toegeeft dat u een probleem heeft en daar iets aan wilt veranderen. U kunt zelf en samen met mensen om u heen (familie, vrienden) aan uw angsten werken. Bijvoorbeeld met een zelfhulpboek of een cursus op internet. U kunt ook informatie en lotgenotencontact zoeken via een patiëntenorganisatie. Hebben uw klachten invloed op uw dagelijkse leven? Ga dan naar uw huisarts, hij kan u verder helpen. Dokters hebben afspraken gemaakt over hoe zij angststoornissen het beste kunnen behandelen. Zo zijn angststoornissen vaak goed te behandelen met gedragstherapie en medicijnen. Dit staat in de zogenoemde multidisciplinaire richtlijnen. Van deze richtlijnen zijn ook patiëntversies gemaakt. Deze vindt u op www.nedkad.nl.

Mensen die lange tijd last hebben van een angststoornis, raken vaak hun werk en vrienden kwijt en worden eenzaam. De kans daarop is vooral groot als zij de angst voor iedereen verborgen houden. Dertig procent van de mensen met een angststoornis heeft ook te maken met depressiviteit of alcoholmisbruik. Ook voor een partner, kinderen en vrienden is de angst vaak een zware belasting. Bijvoorbeeld als hun vriend(in) nooit zonder hun begeleiding over straat durft te lopen. Of als hun partner of ouder altijd het huis blinkend schoon wil houden.

Tips

- Probeer een goed beeld te krijgen van uw angst. En bepaal wat voor invloed deze angst op uw leven heeft. Stel uzelf bijvoorbeeld de vragen: Waar ben ik bang voor? Wat betekent deze angst voor mijn leven?
- Praat over uw angsten met mensen in uw omgeving, bijvoorbeeld met familie, vrienden of collega's.
- Bepaal welke klachten u heeft bij beginnende paniek of angstgevoelens. Stel uzelf bijvoorbeeld de vragen: Wat voel ik bij beginnende paniek of angst? Wat gebeurt er in mijn lichaam?
- Bel anoniem met iemand van de Psychische Gezondheidslijn op telefoonnummer 0900-903 903 9. U kunt uw vraag ook mailen: www.psychischegezondheid.nl.

Praten of schrijven over uw gevoelens is belangrijk. Op deze manier kunt u een goed beeld krijgen van uw angst. En alleen als u uw klachten in beeld heeft, kunt u werken aan uw klachten.

- Geef zo min mogelijk toe aan de angst. En confronteer uzelf juist met angst-aanjagende situaties. Besef dat de paniek ook weer over gaat. Wees voorbereid op lichamelijke klachten die u krijgt in angstaanjagende situaties. Loopt u niet weg voor uw klachten en gaat u de confrontatie aan? Dan merkt u dat de onrust, het trillen en zweten na een tijdje weer wegzakken.

Cognitieve gedragstherapie helpt bij een angststoornis

De huisarts kan u doorverwijzen naar een vrijgevestigde psycholoog, psychotherapeut, psychiater of een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz). Vraag naar een hulpverlener die ervaring heeft met de behandeling van angstklachten. Er bestaan in Nederland ook gespecialiseerde poliklinieken en klinieken voor mensen met angststoornissen. Tijdens de gedragstherapie praat de behandelaar met u over uw klachten, de mogelijke oorzaken, de situaties waarin u angst en paniek voelt en de gedachten die u daarbij heeft. Verder krijgt u oefeningen mee. Zo leert u de angst te overwinnen en kunt u de angstige gedachten tegengaan. Ook kunt u met ademhalings- en ontspanningsoefeningen de angst leren beheersen.

Medicijnen

Antidepressiva helpen goed bij angststoornissen. Deze medicijnen tegen depressie helpen ook tegen angstgevoelens. Antidepressiva kunt u als enige behandeling krijgen. Maar u kunt de medicijnen ook combineren met gedragstherapie. Dat gebeurt vooral als u niet alleen een angststoornis heeft, maar ook depressief bent. Soms schrijft de arts u ook kalmerende middelen voor.

Tips voor de omgeving

- Erken de angst van uw partner, collega of vriend(in), ook al lijkt die overdreven en niet terecht. Blijf met hem of haar over de angsten praten.
- Blijf uw partner, collega of vriend(in) stimuleren zelf dingen te doen en de angstige situaties niet uit de weg te gaan. Maar let op dat u hem of haar niet dwingt.
- Stimuleer uw partner, collega of vriend(in) om professionele hulp te zoeken.
- Zoek meer informatie over angststoornissen op internet, in de boekhandel of in de bibliotheek.
- Zoek zelf steun als het u teveel wordt. U kunt bijvoorbeeld lotgenotencontact zoeken.

Meer kennis over angststoornissen zorgt ervoor dat u uw partner, collega, vriend(in) beter kunt begrijpen. En als u hem of haar beter begrijpt, kunt u uw partner, collega of vriend(in) ook beter helpen.

Wilt u meer informatie, boekentips, cijfers of verhalen?

Ga dan naar www.psychischegezondheid.nl.

Wilt u meer informatie?

Voor meer informatie kunt u bellen met de Psychische Gezondheidslijn. Het telefoonnummer is 0900-903 903 9 (20 cent per minuut). U kunt op werkdagen bellen tussen 10.00 en 16.00 uur. Wilt u alleen uw verhaal kwijt? Ook dat kan bij de mensen van de Psychische Gezondheidslijn.

U kunt ook terecht bij een van deze organisaties:

- Angst, Dwang en Fobie Stichting (ADF Stichting). Voor contact met lotgenoten, steun en advies. Bel met 0900-200 87 11 (30 cent per minuut) of kijk op www.adfstichting.nl. Speciaal voor kinderen is er de website www.bibbers.nl.
- Stichting Fobievrienden (SFVR). Voor informatie, steun, paniekopvang, psychologisch advies en medicijnbegeleiding. Bel met 0900-616 16 11 (50 cent per minuut) of kijk op <http://members.ziggo.nl/ronwil/fobievrienden/>.
- Labyrint-In Perspectief. Landelijke zelfhulporganisatie van en voor familieleden van psychiatrische patiënten. Bel met de telefonische hulplijn op 0900-254 66 74 (20 cent per minuut) of kijk op www.labyrint-in-perspectief.nl.

Het verhaal van Caroline

Caroline (30) heeft een angststoornis. Ze woont met haar zoontje Stefan bij haar ouders. Caroline durft de deur niet uit en is liever ook niet alleen thuis. In het afgelopen jaar is ze alleen buiten geweest voor een bezoek aan de tandarts en toen Stefan in het ziekenhuis lag. Buiten krijgt ze na een paar stappen al last van benauwdheid, hartkloppingen en duizeligheid. Als ze daaraan denkt, raakt ze al in paniek. Die angst is begonnen na de zwangerschap, acht jaar geleden.

Actief en ondernemend

Tot acht jaar geleden was Caroline actief, ondernemend en dol op flinke wandeltochten. Ze had een goede baan als directiesecretaresse en een leuk huis. Toen ze zwanger was ging de vader van Stefan er vandoor met een goede vriendin van haar. Ze dacht: 'Ik red me wel'. Maar na de geboorte van Stefan veranderde er iets. Ze durfde zich steeds minder te vertonen, alsof je aan haar kon zien dat ze wel een kind maar geen echtgenoot had. Eerst ging ze minder vaak naar feestjes, maar na verloop van tijd durfde ze steeds minder. Zo raakte ze haar baan kwijt en de meeste van haar vrienden. Gelukkig ontfermden haar ouders zich over haar en Stefan. Zij brengen Stefan overal naar toe en gaan naar ouderavonden. Caroline wil dolgraag meer met haar zoon ondernemen, maar het gaat gewoon niet.

Stap voor stap

Caroline is inmiddels bij de huisarts geweest. Hij heeft haar aangeraden om een psycholoog te bezoeken en mee te doen aan groepsbehandeling. Gelukkig waren medicijnen niet nodig. Stap voor stap oefent ze al die dingen die ze niet meer durfde. Door de therapie komen allerlei diepe emoties naar boven waarvan ze niet wist dat ze ze had. Voorzichtig bouwt Caroline zo aan een gezonde, zelfstandige toekomst met Stefan.

Schriftelijke informatie van het Fonds Psychische Gezondheid

Deze brochure is voor mensen die (beginnende) angstklachten hebben en hun omgeving. Goede informatie voor u en uw omgeving is belangrijk. Daarom hebben we deze brochure samen met deskundigen en ervaringsdeskundigen geschreven. Het Fonds Psychische Gezondheid heeft ook brochures over andere psychische problemen. Kijk voor een overzicht op www.psychischegezondheid.nl/psychowijzer.

Heeft u vragen of wilt u meer weten over het Fonds? Neem dan contact op:

Fonds Psychische Gezondheid, Stationsplein 125, 35315 LE Amersfoort, tel. 033-421 84 10

Het Fonds is afhankelijk van donateurs en uw giften.
Ons gironummer is 4003.

© Fonds Psychische Gezondheid
Amersfoort, maart 2011.



Alles over hoofdzaken

**FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID**