

**Angststoornis**

**Wat is een angststoornis?**   
De grens tussen gewone angst en een angststoornis is moeilijk te trekken. Bang zijn voor slangen is verstandig. Maar wanneer iemand al verstijft bij het zien van een slang op de televisie, is er sprake van abnormale angst. Van een angststoornis is sprake als de angst optreedt zonder echt gevaar, als het onnodig langer doorgaat dan de spanning duurt, deze overmatig groot is en de angst veel last geeft in het dagelijks leven.

**Nut van angst**.

Angst is een normale gezonde reactie die ons helpt omgaan met allerlei moeilijke en gevaarlijke situaties . We hebben angst nodig om te overleven. Angst is nuttig, angst heb je nodig.  Hoe vreemd het misschien ook mag lijken, zonder angst kan je niet goed functioneren.  Angst stelt je in staat om snel te kunnen reageren op een (mogelijk) bedreigende situatie. Het lichaam reageert op de waarneming van een dreigend gevaar.

Hieronder twee voorbeelden:

Als u de straat oversteekt en plots een auto recht op u afkomt, helpt uw angstreactie u om net op tijd weg te springen

Als u met een vijand moet vechten zorgt uw angst ervoor dat u goed voorbereid bent.

**Waar kun je lichamelijk last van hebben bij angst?**

Als u bang bent, maakt uw lichaam zich klaar voor actie. U kan dan de volgende reacties voelen:

* Sneller ademen
* Pijn op de borst
* Duizeligheid
* Tintelingen
* Spierpijn
* Hoofpijn
* Trillen
* Warm en koud voelen
* Zweten
* Droge mond
* Wazig zien
* Moeite met slikken
* Lamlendig voelen
* Naar het toilet moeten

**Angstgedachten.**

Als mensen angstig zijn, denken ze vaak op een andere manier dan wanneer ze kalm en rustig zijn. Normale alledaagse activiteiten (zoals winkelen, het op drukke plaatsen zijn) lijken veel bedreigender en gevaarlijker dan ze eigenlijk zijn.

Mensen met een angststoornis hebben vaak last van negatieve gedachtes. Als iemand ’s nachts wakker wordt van lawaai en denkt: dat is een inbreker, dan zal diegene angstig worden. Als je echter denkt: dat is de kat die iets omgooit, dan zal je niet angstig worden en rustig verder slapen. Gedachten spelen dus een cruciale rol in het ontstaan van een angststoornis.

Voorbeelden van negatieve gedachtes:

* Het is zeer waarschijnlijk dat er dingen mis zullen gaan
* Ik kan er niet mee omgaan
* Ik zal in het bijzijn van iedereen flauwvallen
* Als er dingen misgaan zullen ze onoverkomelijk misgaan
* Ik zal gek worden
* Ik zal mijzelf niet kunnen helpen
* Ik zal een hartaanval krijgen
* Iemand anders kan mij niet helpen
* Ik kan niet meer ademen en zal stikken
* Ik heb iets heel ergs
* Mijn man heeft vast een ongeluk

Deze gedachten zorgen ervoor dat u zich nog meer gespannen en angstig voelt. U komt vast te zitten in een vicieuze cirkel. Hoe angstiger u zich voelt, hoe angstiger uw gedachten worden. Hoe angstiger uw gedachten zijn, hoe angstiger u zich gaat voelen. Als de verschijnselen zo erg zijn dat u zich wanhopig voelt spreken we van een paniekaanval.

**Welke verschillende soorten angststoornissen zijn er?**

Er zijn veel verschillende soorten angststoornissen. Veel symptomen overlappen en het kan dus zijn dat u veel herkent. Het herkennen van symptomen bij verschillende angststoornissen betekent niet dat men alle stoornissen heeft.

* *Fobieën*   
  Een fobie is een gerichte angst voor bepaalde dingen, dieren of situaties. Die angst kan gepaard gaan met heftige lichamelijke verschijnselen en paniekgevoelens. De persoon in kwestie weet meestal goed dat zijn angst niet reëel is, maar de angst wint het van het gezonde verstand.
* *Hypochondrie*   
  Hypochondrie *(ook wel ziektevrees genoemd)* is een angststoornis waarbij iemand de overtuiging heeft dat hij of zij een ernstige ziekte onder de leden heeft ook al kunnen artsen geen enkele afwijking vinden. Veelvuldig, uitgebreid lichamelijk onderzoek in het ziekenhuis helpt niet. De angst dat het dan wel een hele zeldzame ziekte is, wordt er eerder door versterkt.
* *Sociale fobie*   
  Mensen met een sociale fobie *(ook wel een sociale-angststoornis genoemd)* wekken vaak de indruk extreem verlegen te zijn. Ze voelen zich vooral in (onbekend) gezelschap kritisch bekeken en hebben steeds het gevoel het ‘niet goed’ te doen. De angst om vreemd gevonden te worden en af te gaan beheerst hun hele doen en laten. Contacten leggen is een groot probleem.
* *Paniekstoornis*   
  Iemand die een paniekstoornis heeft kan op volkomen onverwachte momenten overvallen worden door grote angst. Iemand heeft dan het gevoel de controle over zichzelf te verliezen. De gewaarwording flauw te vallen, dood te gaan of gek te worden is overweldigend en zal het angstgevoel nog versterken.
* *Agorafobie*   
  Agorafobie wordt ook wel *straatvrees of pleinvrees* genoemd. Iemand met straatvrees is bang voor plaatsen waar hij niet gemakkelijk weg kan komen of bang voor plaatsen waar geen hulp te krijgen is als hem plotseling iets overkomt. Daarom vermijden ze deze plekken vaak. Op straat of in grote drukke ruimtes voelt zo iemand zich weerloos en doodsbang. Hij kan dan door paniek worden overvallen.
* *Dwangstoornis*   
  Iemand met een dwangstoornis *(ook wel een obsessieve-compulsieve stoornis genoemd)* herhaalt steeds bepaalde gedachten en handelingen. Voorbeelden zijn: de handen wassen, controleren of het gas uit staat, het huis schoonmaken of alle gele stoeptegels tellen, desnoods honderd keer op een dag. De dwanghandelingen en dwanggedachten moeten bescherming bieden tegen een enorme angst en onrust en het gevoel dat er iets vreselijks gaat gebeuren.
* *Gegeneraliseerde angststoornis (GAS)*   
  Mensen met een gegeneraliseerde angststoornis *(ook wel piekerstoornis genoemd)* piekeren en tobben overmatig veel over geld, gezondheid, hun dierbaren, hun werk en alles wat daarin mis zou kunnen gaan.
* *PTSS*   
  Bij een posttraumatische stress stoornis (PTSS) komen nare ervaringen steeds terug in je gedachten en/of dromen. Dit veroorzaakt prikkelbaarheid, snel schrikken, slechte concentratie en woede-uitbarstingen.

**Waardoor ontstaat een angststoornis?**

Er is een combinatie van oorzaken bij het ontstaan van een angststoornis.  De meest belangrijke zijn:

* Het spanningsniveau. Een angstprobleem begint meestal in een spanningsvolle tijd. U heeft mogelijk een groot probleem of meerdere kleinere die de spanning hebben laten toenemen
* De persoon die u bent. Sommige mensen zijn van nature opgewassen tegen elke vorm van spanning, Anderen verdragen minder spanning en reageren met angst. Mensen die van nature minder spanning kunnen verdragen kunnen wel leren om beter om te gaan met spanningen.

**Hoe vaak komt een angststoornis voor?**

Mensen die last hebben van angststoornis, denken vaak dat zij de enige zijn met dit probleem. Dat is beslist niet waar.  Uit een landelijk onderzoek naar de geestelijke gezondheid van Nederland blijkt dat in totaal bijna 20 procent van alle Nederlanders in zijn leven ooit last heeft van een vorm van angststoornis. Dit is 1 op de 5 mensen! Onder hen zijn meer vrouwen dan mannen. Het gaat hierbij om serieuze klachten, die de kwaliteit van het leven ernstig aantasten. Een angststoornis raakt veel mensen. Het is niet iets om je voor te schamen of om te verbergen. 

**Wat zijn instandhoudende modellen bij angst?**

Angstige gedachten zorgen voor lichamelijke angstverschijnselen die de angstbeleving versterken waardoor angstige gedachten weer toenemen etc.

*Vermijding*

Als er echt gevaar dreigt, is het goed om zo snel mogelijk de situatie te vermijden. Maar als dit niet het geval is dan zult u de dingen gaan vermijden die niet echt gevaarlijk zijn. De meeste situaties die mensen vermijden zijn drukke plaatsen, winkels, openbaar vervoer, alleen op pad gaan, zonder mobiele telefoon vertrekken. Het vermijden van deze situaties zorgt voor groot ongemak en moeilijkheden. In eerste instantie geeft het vermijden een bevrijdend gevoel, echter het is niet de beste oplossing omdat:

* Het bevrijdende gevoel tijdelijk is. U zult zich afvragen hoe u het kunt blijven vermijden.
* Het iedere keer dat u het vermijdt moeilijker wordt het de volgende keer wel te doen.
* Het in de loop van de tijd erger wordt, want u gaat steeds meer situaties vermijden.
* Het lastig is voor het dagelijks leven en het u beperkt in uw sociale leven.

Wederom ontstaat een vicieuze cirkel:

**Wat kunt u zelf doen wanneer u angstklachten herkent?**

* Probeer een goed beeld te krijgen van uw angst. En bepaal wat voor invloed deze angst op uw leven heeft. Stel u zelf 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 hebt bij beginnende paniek of angstgevoelens. Stel uzelf bijvoorbeeld de vragen: Wat voel ik bij beginnende paniek of angst? Wat gebeurt er in mijn lichaam?
* Geef zo min mogelijk toe aan de angst. En confronteer uzelf juist met angstaanjagende 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.
* Een zelfhulpboek lezen of een E-health module volgen.
* Ademhalings- en ontspanningsoefeningen doen.

**Waar kunt u hulp vragen?**

Hebt u het vermoeden dat u last hebt van een angststoornis, ga dan naar de huisarts.

De huisarts kan u doorverwijzen naar de POH-GGZ (praktijkondersteuner Geestelijke GezondheidsZorg) die bij hem of haar in de praktijk werkt.

Samen met de POH-GGZ gaat u eerst inventariseren welke klachten u heeft, en in hoeverre deze u belemmeren in uw dagelijks leven. Afhankelijk van de ernst van uw klachten of de belemmering die u ervaart zal gekeken worden bij welk soort hulpverlening u waarschijnlijk baat kan hebben.

**Ketenzorgprogamma**

Organisatie van de hulpverlening met betrekking tot angstklachten. Binnen de geestelijke gezondheidszorg zijn verschillende disciplines werkzaam. Zij hebben onderling afspraken gemaakt wie wanneer welke zorg biedt op het gebied van angststoornissen. Er wordt dus samengewerkt op dit gebied. Op dit moment zijn er afspraken of worden er samenwerkingsafspraken gemaakt.  

* ***Huisartsenzorg: huisarts en POH-GGZ, huisartsenpost***

Tijdens de intake vormt de huisarts/POH-GGZ een beeld van klachten, oorzaken van de klachten, zelfredzaamheid, sociale steun en omstandigheden en hulpvraag en wensen van de patiënt.

Vervolgens wordt er gekeken welke hulp het meest passend lijkt.

* ***Apotheken: apotheker en apothekersassistenten***

In verband met het medicatiegebruik. Antidepressiva (medicijnen tegen depressie) helpen ook bij angstgevoelens. Je kunt antidepressiva alleen gebruiken of combineren met therapie. Indien nodig kunnen deze antidepressiva gecombineerd worden met een benzodiazepine. Dat is een slaap- en kalmeringsmiddel. Dit wordt kortdurend voorgeschreven als middel tegen de tijdelijke toename van angstklachten die aan het begin van de behandeling met antidepressiva nog wat kunnen toenemen.

* ***Generalistische Basis GGZ (GBGGZ): zowel in GGZ-instellingen als vrijgevestigd.***

Binnen de GBGGZ zijn vaak vrijgevestigde GZ-psychologen werkzaam, maar ook psychotherapeuten, sociaalpsychiatrische verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten GGZ en klinisch psychologen. De kerntaken zijn diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van matige tot ernstige problematiek van geen tot geringe complexiteit. Gemiddeld vinden er 8-10 sessies plaats. Er is brede kennis van het hele veld van psychische problemen. Behandelvormen in de Basis GGZ zijn o.a:

- Cognitieve gedragstherapie

- Inzichtgevende therapie

- Exposure therapie

- E-health

- EMDR

* ***Specialistische GGZ (SGGZ): zowel in GGZ-instellingen als vrijgevestigd***

In de SGGZ zijn psychiaters, geriaters, verslavingsartsen KNMG, (klinisch, neuro- en GZ-) psychologen, sociaalpsychiatrische verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten GGZ, psychotherapeuten, vaktherapeuten, ervaringsdeskundigen, agogen en activiteitenbegeleiders werkzaam. De meeste beroepsgroepen zijn werkzaam in een GGZ-instelling, maar er zijn ook vrijgevestigde klinisch psychologen, psychotherapeuten en psychiaters, die veelal ingebed zijn in een professioneel netwerk met andere disciplines. De kerntaken zijn diagnostiek, indicatiestelling, begeleiding en behandeling van ernstige en complexe psychische problematiek. Binnen de SGGZ kan deze zorg zowel mono- als multidisciplinair worden aangeboden. Behandelvormen in de Specialistische GGZ zijn o.a:

- Cognitieve Gedragstherapie,     
- EMDR    
- Schematherapie    
- Acceptance and commitment therapie (ACT)

- Interpersoonlijke therapie,     
- Psychodynamisch georiënteerde psychotherapie

* ***Psychosomatisch fysiotherapeut***

Bij patiënten met een hulpvraag op het gebied van bewegend functioneren, veroorzaakt door de lichamelijke uitingen van angst en/of stemmingsproblematiek. Denk bijvoorbeeld aan spierspanning, snel vermoeid zijn, hartkloppingen en ademnood.

* ***Diëtist***

Patiënten met angst- en/of stemmingsproblematiek kunnen een verandering in de eetlust hebben en hierdoor veranderingen in de voedselinname hebben en in het gewicht. Tevens kunnen psychofarmaca invloed hebben op eetlust en gewicht.

**Internet sites**

* <https://mindblue.nl/zoeken?q=angst>
* <https://www.thuisarts.nl/search/site/angst>
* <http://www.psychischegezondheid.nl/action/psychowijzer/24/angststoornissen_.html?gclid=CIHc-ZvR4s8CFQxmGwodlcEJow>
* <https://www.trimbos.nl>

***Bronvermelding.***

* Bron: Christine van Boeijen Begeleide zelfhulp
* Patiëntenvoorlichting Altrecht
* Ketenzorgprogramma Angst & Depressie
* <https://mindblue.nl/zoeken?q=angst>
* Patiëntenversie Multidisciplinaire Richtlijn Angststoornissen