

Angststoornissen

ANGSTSTOORNISSEN.

Soorten angst.

Hoewel de lichamelijke verschijnselen van de meeste angsten hetzelfde zijn, kan de aard van de angst waaraan mensen kunnen lijden heel verschillend zijn. Zo is er een groot verschil tussen:

a. Reële angst: Je ziet een grote agressief blaffende zwarte hond op je afrennen en je wordt bang. Je loopt op straat, hoort schoten en je wordt bang. En dat is maar goed ook, want in deze gevallen wijst je angst op een dreigend gevaar en maakt het lichaam in staat van paraatheid om te vechten of te vluchten. Dit zijn dus in wezen gezonde angsten en daarvoor heeft men geen therapeut nodig.

b. Neurotische angst. We spreken van neurotische angst als de afweermechanismen te kort schieten, dus als verdrongen impulsen, gevoelens, verlangens, fantasieën of herinneringen in het bewustzijn dreigen door te breken. Er is dan dus sprake van een onbewust innerlijk conflict. Met name een conflict tussen impulsen, verlangens of gevoelens enerzijds en het verbod daarop van het strenge geweten anderzijds. Zich uitend in: Gewetensangst. Dat is dus de angst voor het eigen strenge tirannieke geweten, dat je steeds veroordeeld. Men lijdt dan dus aan neurotische of ziekelijke schuldgevoelens. Want er is natuurlijk een verschil tussen een gezond en een neurotisch schuldgevoel. Een gezond schuldgevoel remt de agressie en wekt het verlangen iets goed te maken. Driftangst. Dat is de angst voor de eigen verdrongen impulsen of verlangens van seksuele of agressieve aard. Faalangst is angst die samenhangt met de eigen perfectionistische ik-idealen. De angst dus om te kort te schieten ten gevolge van de hoge, bijna onhaalbare doelstellingen en perfectionistische trekken in het karakter. Separatie of verlatingsangst is de angst om verlaten of in de steekgelaten te worden. Zo iemand reageert uiteraard aanklappend, is overgevoelig voor verlaten en neigt naar pathologische rouw, depressie dus. Fusieangst is het tegenovergestelde van verlatingsangst. De angst zich volledig in de ander te verliezen. Angst voor intimiteit dus eigenlijk mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis lijden vaak aan een gecombineerde separatie en fusieangst, hetgeen leidt tot "aanpakken en afstoten" van anderen. De angst om de waardering van anderen te verliezen ten gevolge van een veelal zeer laag gevoel van eigenwaarde. De angst te worden uitgelachen. Schaamtegevoelens dus omdat je denkt dat je impulsen of verlangens verboden zijn. Wie zich schaamt denkt afgewezen te worden om hetgeen waarover men zich schaamt

c. Psychotische angsten. Dat zijn hevige angsten ten gevolge van het feit dat men psychotisch is geworden, dus last heeft van waandenkbeelden en/of hallucinaties. Die kunnen uiteraard zeer beangstigend zijn. Men denke aan: Paranoïde angst of achtervolgings-waan. Desintegratieangst, de angst dus als het ware uiteen te vallen ten gevolge van de wanen en hallucinaties die men heeft ten gevolge van een psychose of drugsgebruik.

Onbewuste innerlijke conflicten kunnen zich overigens niet alleen in allerlei neurotische angstklachten (zoals paniekstoornis, agorafobie, sociale fobie, gegeneraliseerde angststoornis, specifieke fobie, obsessief-compulsieve of dwangstoornis) uiten, maar ook in allerlei andere symptomen van neurotische stoornissen tot uiting komen zoals: in stemmingsstoornis of depressie, somatoforme stoornissen: dat zijn onverklaarbare lichamelijke klachten, seksuele functiestoornissen, eetstoornissen, slaapstoornissen, stoornissen in de impulscontrole of in relationele problemen.

Probeer eens nauwkeurig naar je angst te kijken en te vertellen wat de aard van je angst is: Gewetensangst, veroorzaakt dus door neurotische schuldgevoelens? Driftangst, Angst dus voor eigen weggestopte woede of seksuele impulsen of verlangens? Faalangst, vanwege je perfectionisme? Verlatingsangst, vanwege je gedachte het alleen niet te redden, dus samenhangen met afhankelijkheid? Fusieangst, dus de angst jezelf in een ander te verliezen, voortkomend uit de angst voor lichamelijke of emotionele intimiteit? Sociale angst, voortkomend uit minderwaardigheidsgevoelens of schaamte gevoelens? Paranoïde en/of desintegratieangsten?

Levensangst.

Normaal gesproken treedt angst pas in werking op het moment dat we voor bedreigende situaties komen te staan. Angst heeft dan een waarschuwingfunctie: pas op! er dreigt gevaar! Bij een angstsignaal wordt het lichaam door een stoot adrenaline in staat van paraatheid gebracht om juist te kunnen reageren: te vluchten of te vechten, "fight or flight". En op het moment dat het gevaar geweken is komen we binnen niet al te lange tijd weer in ons normale doen terug. D.w.z. dat we de angst niet meer voelen en weer normaal, evenwichtig en rustig kunnen reageren.

Toch zijn er veel mensen bij wie dit systeem niet goed werkt. Zij krijgen ook angstreacties als er geen sprake is van een reëel gevaar. Veel mensen maken zich dusdanig bezorgd over wat hun allemaal zou kunnen overkomen in het leven, zodat ze daardoor angstig worden en dus geremd worden in hun functioneren. Alleen dus de gedachten al aan wat zou kunnen gebeuren veroorzaakt angst. Angst een enge ziekte te krijgen, angst om verlaten te worden, angst voor de eigen impulsen of driften, angst voor de eigen emoties, angst om op eigen benen te staan, angst om alleen te zijn, angst voor het ouder worden. Angst voor het leven eigenlijk dus. Allemaal "gevaardreigingen" waardoor men zich verwrongen door het leven kan gaan begeven en een overmaat van levensenergie wordt gestopt in het trachten te voorkomen van dit soort potentiële "rampen". Afgezien nog van het feit dat men op dit soort factoren toch geen invloed heeft, beseft men niet dat men door dit soort onvruchtbare zorgenmakerij het leven aan zich voorbij laat gaan.

Op de loop gaan, in wat voor vorm dan ook, voor je angsten, helpt niet. Vermijdingsgedrag maakt de angst alleen maar groter. De enige echte oplossing is je angsten onder ogen te zien in een inzichtgevende en confronterende psychotherapie, ze aan te pakken en te elimineren. En wat betreft onontkoombare zaken zoals b.v. "ouder worden", die dienen werkelijk geaccepteerd te worden als men niet tot aan zijn dood toe zich angstig wil blijven voelen. Dan is de weg vrij naar een relatief angstvrij, stabiel en evenwichtig bestaan.

Angststoornissen.

Iedereen is wel eens bang. Dat is maar goed ook, want angst waarschuwt mensen voor een naderend gevaar en brengt het lichaam in staat van paraatheid zodat een snelle reactie mogelijk wordt. Dus als je op straat loopt en je hoort schoten, zegt je angst "wegwezen hier". Angst is dan dus een gezonde reactie op dreigend gevaar. Maar soms zijn mensen bang als de omstandigheden daar geen aanleiding tot geven. Het zweet breekt hen uit als ze de deur uit moeten, een telefoontje moeten plegen, zich in gezelschap bevinden, of men wordt angstig als men niet eerst tien keer controleert of het gas wel uit is. Mensen met buitensporige angsten neigen ertoe steeds meer situaties te vermijden en die vermijding gaat in toenemende mate hun leven bepalen. In die gevallen spreken we van een angststoornis.

Symptomen.

Angststoornissen gaan veelal gepaard met slaapproblemen, gebrek aan eetlust, hoofdpijn, buikpijn, concentratieproblemen, bange voorgevoelens, bezorgdheid, prikkelbaarheid, nervositeit, spanning en onrust. Veel voorkomende lichamelijke verschijnselen zijn: hartkloppingen, beklemd gevoel op de borst (waardoor men soms denkt een hartaanval te krijgen) zweten, duizeligheid, trillen of beven, misselijkheid of diarree en vooral hyperventilatie, een veel te snelle ademhaling. Dat veroorzaakt juist veel van de genoemde symptomen.

Angstklachten komen veelvuldig voor. Uit onderzoek blijkt dat 20% van de volwassen Nederlandse bevolking er ooit in zijn leven last van krijgt.

1. Angststoornis door een somatische aandoening. Een angststoornis kan veroorzaakt worden door een lichamelijke aandoening. In dat geval moet dus die aandoening behandeld worden.
2. Angststoornis door een middel. Het kan ook worden veroorzaakt door middelenmisbruik, drugs bijvoorbeeld. In dat geval moet men daar dus mee stoppen als men van zijn angsten af wil.
3. Secundaire angstklachten. Als angstklachten optreden als bijverschijnsel van een andere psychische stoornis, bijvoorbeeld een psychose (wanen en hallucinaties) spreekt men van secundaire angstklachten. Als de psychose met anti-psychotica bestreden is, verdwijnen dus ook de angstklachten.

4. Reactieve angsten. Angstklachten kunnen zich ook voordoen als een reactie op emotionele of sociale situaties. We

spreken dan van reactieve angsten. Daar moet je dan uiting aan geven, ze bespreken. Als dat allemaal niet het geval is, maar de angstklachten op zichzelf staan wordt er gesproken van

5. Primaire angststoornissen. Men onderscheidt de volgende primaire angststoornissen. a. Een paniekstoornis. Als de angstklachten niet aan een bepaalde situatie gebonden zijn en in aanvallen optreden heet dat een paniekstoornis. Hoewel bij alle angststoornissen een paniekaanval kan optreden, spreekt men dan dus toch niet van een paniekstoornis. b. Geeneraliseerde angststoornis. Als de angstklachten niet aan een bepaalde situatie gebonden zijn en ook niet in aanvallen optreden maar vrijwel voortdurend vaag aanwezig zijn spreekt men daarvan. Bij wel aan bepaalde situaties gebonden angsten wordt er een onderscheid gemaakt tussen c. Een enkelvoudige fobie. Men wordt angstig bij b.v. het zien van een spin, bij onweer, het zien van bloed, als men zich in een kleine ruimte bevindt of op grote hoogte, als men vliegen moet, enz. d. Een sociale fobie. Daarvan is sprake als angst optreedt in situaties waarin je de kans loopt al dan niet kritisch beoordeeld te worden. e. Agorafobie. We spreken van een agorafobie als de angst optreedt in een situatie waaruit men niet gemakkelijk weg kan vluchten: in een trein, in een bus, in een winkel, in een theater, in een rij voor een kassa, in de spreekkamer van de dokter enz. De gevreesde situatie lokt vrijwel onmiddellijk een paniekaanval uit, zodat men soms jarenlang zijn huis niet meer uit durft. f. Acute stressstoornis. De angstklachten treden op binnen vier weken nadat men een traumatische gebeurtenis heeft mee gemaakt. De bank waarbij je werkt kreeg te maken met een gewapende roofoverval. g. Posttraumatische stressstoornis. Hevige angstklachten dus als gevolg van een traumatische gebeurtenis. Je hebt in een concentratiekamp gezeten, iemand heeft een mes op je keel gezet. Maar nu kunnen de klachten zich ook pas jaren later openbaren en duren veel langer dan bij een acute stressstoornis. h. Obsessief-compulsieve stoornis of dwangstoornis. Dwanggedachten en dwanghandelingen zoals b.v. wasdwang, een teldwang, controle dwang, een opruimdwang, enz rekent men tot de angststoornissen omdat de dwanghandelingen dienen ter vermindering van angsten. i. Angststoornis niet anderszins omschreven. Alle angstklachten die niet in een van de boven genoemde hokjes vallen, benoemt men ze zo.

Behandeling.

Tijdens een behandeling of therapie gaat de behandelaar met je in op je angstklachten, de mogelijke oorzaken, de situaties waarin de angst optreedt en de gedachten die je daarbij hebt. Bij een dergelijke cognitieve-gedragstherapie worden oefeningen gegeven waarmee gewerkt kan worden aan het overwinnen van de angst en het bestrijden van angstopwekkende gedachten. Daarnaast kunnen ademhalings- en ontspanningsoefeningen een bijdrage leveren aan het leren voorkomen van hyperventilatie. Soms worden er ook kalmerende middelen voorgeschreven die de angstgevoelens dempen. Bijwerkingen zijn vaak sufheid en het gevaar voor verslaving is aanwezig. Het bestrijden van de angst met alleen pillen is dus niet zo verstandig.

De duur van een therapeutische behandeling hangt natuurlijk af van de ernst van de angstklachten. Zo is een enkelvoudige fobie sneller te bestijden dan de ernstige posttraumatische stressstoornis. Maar zoals altijd bij een therapie spelen motivatie en het kunnen opbouwen van een vertrouwensrelatie een belangrijke rol.

Mensen die lange tijd last hebben van een angststoornis hebben niet alleen een moeizaam leven, ze raken dikwijls ook hun werk en vrienden kwijt en vereenzamen. Bovendien leidt het 30% van de gevallen ook tot depressiviteit en alcoholmisbruik. Een ook voor een eventuele partner of kinderen is het vaak een zware belasting. Een angststoornis kan het leven van de betreffende persoon en zijn omgeving dus geheel gaan beheersen. Maar zover hoeft het niet te komen want angststoornissen zijn goed te behandelen. Ze gaan echter zelden vanzelf over, dus wacht niet te lang met hulp zoeken.