

WIZIER

MÉT
HYP



EEN UITGAVE VAN ANGST, DWANG EN FOBIE STICHTING

Een persoonlijk verslag



STOPPEN MET
ANTI-DEPRESSIVA:
JA OF NEE?

CABARETIER EN AUTIST FABIAN FRANCISCUS:

*'Optreden is mijn
voornaamste therapie.
De bevestiging die ik
nu krijg, is fijn'*

• SMETVREES: WAT BETEKEN DAT ÉCHT?

EN WAAROM CORONA NIETS MET DWANGHANDELINGEN TE MAKEN HEEFT

EN NOG MEER: EENZAAMHEID IN CORONATIJD • OMGAAN MET ANGST IN DE HINDOSTAANSE CULTUUR

• OP BEZOEK BIJ HET OCDCAFÉ • ONDERZOEK NAAR GEDRAGSTHERAPIE



HELP ONS HELPEN



Wil je mensen steunen die kampen met een angst, dwang of fobie? Met jouw steun als Vriend, Supporter of met een eenmalige gift zorg je dat onze hulpverlening doorgaat. Help mee om het verschil te maken voor iedereen die hulp heel hard nodig heeft. Dank je wel!

CONTACT

VIZIER is een uitgave van



Angst, Dwang en Fobie stichting
Hoofdstraat 122, 3792 LD, Driebergen
adfstichting.nl
0343 - 75 30 09

Telefonische Hulpdienst
0343 - 75 30 09 (werkdagen van 9.00 tot 13.30 uur)
Algemene informatie
info@adfstichting.nl
Lotgenoten en Trainingen
0343 - 52 10 31
lotgenotencontact@adfstichting.nl
trainingen@adfstichting.nl

Secretariaat
0343 - 51 80 80
secretariaat@adfstichting.nl
Donateursadministratie
0343 - 70 02 68
donateurs@adfstichting.nl
Redactie Vizier
vizierredactie@adfstichting.nl



HYP is een uitgave van



Nederlandse Hyperventilatie Stichting
Hoofdstraat 122, 3792 LD, Driebergen
hyperventilatie.org

Telefonische Hulpdienst
0343 - 75 30 10 (werkdagen van 9.00 tot 13.30 uur)
Algemene informatie
info@hyperventilatiestichting.nl
Lotgenoten en Trainingen
0343 - 52 10 31
lotgenotencontact@hyperventilatiestichting.nl
trainingen@hyperventilatiestichting.nl

Secretariaat
0343 - 51 80 80
secretariaat@hyperventilatiestichting.nl
Donateursadministratie
0343 - 70 02 68
donateurs@hyperventilatiestichting.nl
Redactie Hyp
hypredactie@hyperventilatiestichting.nl



Het is niet toegestaan om zonder bronvermelding en zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever artikelen over te nemen en of beeld of te vermeningvuldigen (delen).

INHOUDSOPGAVE

WAAROM IK MET ANTI-DEPRESSIVA

WILDE STOPPEN...

En er nu toch mee doorga. Een persoonlijk verslag van redacteur Cathelijne van de Westelaken

26



OVER JE ANGSTEN

PRAAT JE NIET

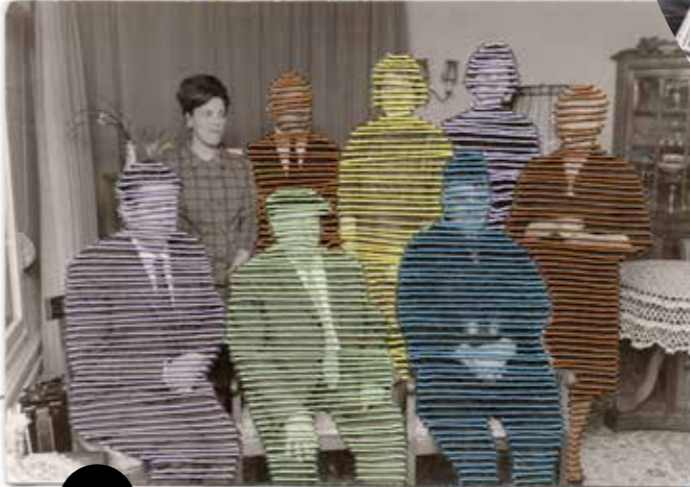
Angst in de Hindostaanse cultuur: een openhartig gesprek met Nazrien Ozir

10



DE ADF GAAT SAMENWERKEN MET HET OCDCAFÉ

Reden genoeg voor een bezoek en een gesprek met de oprichters.



32

EENZAAMHEID IN CORONATIJD

Het probleem van alleen-zijn is groter dan we denken.

22



SMETVREES

Hygiëne en het coronavirus hangen nauw samen. Is het terecht om een verband te leggen met smetvrees?

KNIP UIT EN STUUR OP!



Ja, ik help helpen!

Natuurlijk steun ik het werk van de ADF stichting

- Ik word Vriend voor € 4,- per maand en ontvang naast korting 4 x de Vizier
- Ik word Supporter voor € 2,- per maand en ontvang de digitale nieuwsbrief
- Ik geef eenmalig: €

Ik geef de ADF stichting toestemming om het bedrag van mijn rekening af te schrijven.

de heer mevrouw anders

Voorletters **Voornaam**

Achternaam

Adres **Huisnummer**

Postcode **Plaats**

Telefoonnummer

E-mail

Ik geef toestemming om via e-mail informatie te ontvangen.

Handtekening **Geboortedatum**

IBAN NL []

Doe de bon in een open envelop en stuur deze naar ADF stichting, Antwoordnummer 7048, 3970 TA Driebergen. Een postzegel is niet nodig.

... EN MEER NIEUWS, COLUMNS, ERVARINGEN EN INFORMATIE

VIZIER

Voorwoord Sander Pronk
Kort nieuws
Nieuwe rubriek! Mailbox
Interview met Fabian Franciscus
Column Marjolijn van Kooten
Onderzoek gedragstherapie: een oproep
Column Thea van Bodegraven-Boonstra

HYP

5	Voorwoord Josine van Hamersveld	40
6	Puppy-pandemie:	43
9	de troost van dieren in coronatijd	
16	Net verschenen: werkboek	48
21	hyperventilatie, angst en paniek	
25	Zo kwam ik er weer bovenop	52
31	Column Psycholoog Ed Berretty	55
	Colofon	55



ZO BELANGRIJK KAN JIJ ZIJN
HELP ONS HELPEN!

**WORD
VRIEND!**

**GA NAAR
DE SITE VOOR
MEER
INFORMATIE
EN DE
VOORDELEN
VOOR JOU**

adfstichting.nl/helpmee



VOORWOORD

Sander Pronk, directeur ADF stichting en NHS



Panta Rhei

Meer dan een miljoen mensen in Nederland kampen op dit moment met een angststoornis. Een angststoornis trekt zich niets aan van afkomst, opleiding, beroep of inkomen; het kan iedereen overkomen en komt veel voor. Toch hebben we het er liever niet over. Mensen met angstklachten denken bijvoorbeeld dat ze uitgelachen, ontslagen of op een andere manier uitgesloten worden.

Als mensen door schaamte niet tijdig hulp zoeken, dan lijden ze in stilte of raken ze in een isolement. Het taboe op angst- en dwangstoornissen is volgens mij een belangrijke oorzaak van de instandhouding van dit maatschappelijke probleem. Een begin van een oplossing is dat we angst en dwang bespreekbaar maken en onze ervaringen delen om elkaar te ondersteunen. Daarvoor is moed nodig, maar het is de moeite waard.

Gelukkig zijn angstige mensen in veel opzichten juist heel dapper. In deze Vizier is spiritueel wereldburger Nazrien open over wat haar overkomen is; haar angsten en hersteltraject. Dat vind ik moedig en inspirerend. En hoe krachtig je kan zijn als je het aandurft om je kwetsbaar op te stellen, leest u in het persoonlijke verhaal van onze kickboksende correspondent Cathelijne. Cabaretier Fabian Franciscus vat het prachtig samen met het aforisme: *Mind Positivity!* Als ik de verhalen van echte mensen in deze Vizier lees, dan weet ik weer precies waarom ik destijds

de overstap van de advocatuur naar de ADF stichting heb gemaakt. De afgelopen jaren heb ik veel inspirerende en unieke mensen mogen ontmoeten die het nodige hebben meegemaakt en zich met hart en ziel inzetten om anderen te helpen. Ook ik heb me met liefde ingezet voor het bespreekbaar maken van angst en dwang, en het verbeteren van de levenskwaliteit van mensen die met angst en dwang kampen. Zelf of als naaste. Alles vloeit echter en het is nu tijd voor een nieuwe directeur. Ik heb besloten om afscheid te nemen. De ADF stichting ontwikkelt zich steeds meer naar een moderne netwerkorganisatie; een platform voor ontmoeting, kennisdeling en belangenbehartiging. Ik ben dankbaar dat ik hier een wezenlijke bijdrage aan heb mogen leveren. De afgelopen jaren zijn echter ook intensief geweest. Als jonge vader kom ik nu in een nieuwe fase waar een ander werkzaam leven beter bij past. Daarom maak ik plaats voor een opvolger die ervoor kan zorgen dat de ADF op koers blijft en de wind in de zeilen houdt. Ik dank mijn collega's en alle vrijwilligers voor de fijne samenwerking en heb er vertrouwen in dat de ADF stichting met een nieuwe kapitein aan het roer verder opstoot. Tot slot wil ik u als lezer en donateur hartelijk danken voor uw steun. U maakt het mogelijk dat onze vrijwilligers iedereen die dat nodig heeft, kunnen ondersteunen. Ik wens u fijne feestdagen en een gelukkig 2021. Vaarwel!



Samen, de documentaire

Samen is een documentaire over Sam. Een bijzondere jongen die zich twee jaar geleden, op twintigjarige leeftijd, van zijn eigen leven beroofde. Sam was, volgens zijn vrienden, de meest lieve, behulpzame en grappige jongen, die zij kenden, maar hij had moeite om zijn plek te vinden in de maatschappij. Gedurende zijn leven zag hij meerdere hulpverleners.

Via de gesprekken met familie en vrienden krijg je in deze documentaire de mooie en minder mooie anekdotes over Sam te horen. Je maakt kennis met de problematiek van een tiener die buiten de maatschappij valt. Tenslotte krijg je een kijkje in het verwerkingsproces van zijn familie en vrienden: hoe gaan zij om met onverwachte rouw? 'Er zijn veel vooroordelen over depressie die niet kloppen', schrijven de documentairemakers Rosanne Gjaltema en Tyson Malaihollo in hun uitleg over de documentaire op het crowdfunding platform 'Cinecrowd'. 'Wij hopen het begrip voor depressie te vergroten. Ook zie je hoe makkelijk het is om in een negatieve spiraal te belanden.' De documentaire wordt gemaakt in samenwerking met 113 zelfmoordpreventie. De



ROSANNE



TYSON

documentairemakers hebben hun streefbedrag inmiddels gehaald. Op facebook houden de makers van 'Samen de documentaire' belangstellenden op de hoogte over de voortgang van het project en de verschijningsdatum.

ONDERZOEK WERPT ANDER LICHT OP BEHANDELING DWANGSTOORNIS

De hersenen van patiënten met dwangstoornissen als smetvrees of controledwang vertonen veel overeenkomsten met die van patiënten met angststoornissen. Dat blijkt uit onderzoek van prof. Guido van Wingen van de onderzoeksgroep diepe hersenstimulatie van de afdeling Psychiatrie van Amsterdam UMCV. Van Wingen onderwierp mensen met dwangklachten die zijn behandeld met diepe hersenstimulatie aan een MRI-scan. Hij zag dat het netwerk dat te maken heeft met angst werd beïnvloed. 'De laatste tijd kreeg deze stoornis een eigen vermelding in het diagnostische handboek van psychiaters', zegt Van Wingen. 'Dat blijkt dus niet helemaal terecht. Dwangstoornissen zitten veel dichterbij angststoornissen dan we dachten.' In het onderzoek onderwierp Van Wingen zestien dwangmatige patiënten, bij wie medicijnen en gedragstherapie niet aanslaan, aan diepe hersenstimulatie. Daarbij geeft

een elektrode voortdurend een lichte stroom prikkel van circa 5 volt af. 'Uit de scans bleek dat diepe hersenstimulatie een hersennetwerk verandert. Dat deel is belangrijk voor angst en niet het netwerk waarmee met name dwangstoornissen in verband worden gebracht'. De resultaten van diepe hersenstimulatie bij dwangstoornissen zijn goed en verzekeraars vergoeden de behandeling. Het onderzoek werpt een ander licht op de behandeling van dwangstoornissen. Bovendien kan het effect op angst betekenen dat diepe hersenstimulatie mogelijk ook bij angststoornissen gebruikt kan worden. De techniek wordt inmiddels veelvuldig toegepast bij aandoeningen zoals Parkinson, depressie en dwangstoornissen. Voor angststoornissen kwam deze therapie echter nog niet in beeld. Van Wingen vindt dat dit moet veranderen en wil daarnaar meer onderzoek gaan doen.

TEKST: PAUL VAN HOOFF

KORT NIEUWS *Rond angst en dwang*

COÖRDINATIE EN TEKST: JELLE BLOM

Stoppen met antidepressiva

Nieuw onderzoek moet duidelijk maken hoe mensen kunnen stoppen met antidepressiva. Jaarlijks slikken ruim een miljoen Nederlanders deze middelen; een deel van hen komt daar lastig vanaf.

Psychiater Vinkers en zijn collega Eric Ruhe van het Radboudumc krijgen een subsidie van 1,5 miljoen euro van wetenschapsfinancier ZonMw voor hun onderzoek. 'Wij willen weten hoeveel mensen moeite hebben met afbouwen, wie die mensen zijn en wanneer in het proces zij in de problemen komen', zegt Vinkers. 'Ook willen we weten of meer patiënten de eindstreep halen als ze langzamer afbouwen en met lagere doseringen dan nu standaard beschikbaar zijn.'

Aan het zogeheten TAPER-AD onderzoek kunnen 200 mensen meedoen die de middelen paroxetine

of venlafaxine slikken en ten minste zes maanden zijn hersteld van een depressie. De helft bouwt de medicatie af volgens een protocol dat is gebaseerd op afbouwvoorbeelden van onder meer de verenigingen van huisartsen en psychiaters. De andere helft bouwt langzamer af, met kleinere stappen. Dat gebeurt met behulp van doseringen die nu niet regulier verkrijgbaar zijn. De hamvraag is vervolgens of het beide groepen even goed lukt om te stoppen en om het zonder medicatie vol te houden. Ook kijken de onderzoekers hoeveel moeite de twee groepen hadden met het stoppen en of deelnemers na het afbouwen opnieuw in een depressie belanden. Lees op pagina 10 van deze Vizier het persoonlijke verhaal van Cathelijne van de Westelaken over haar worsteling met het gebruik van antidepressiva.

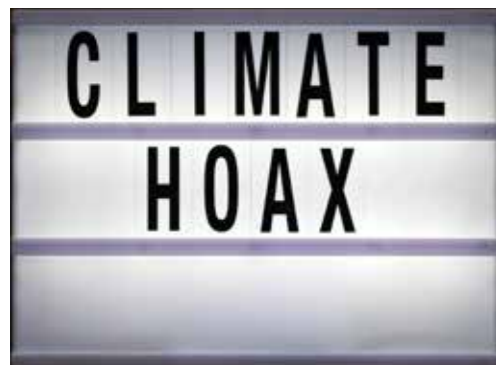
ADF in de media

Op 6 september besteedde RTL Nieuws aandacht aan dwangstoornissen in de coronatijd. Michiel Verheul van Stichting Out of the Box TV, die zelf ook een dwangstoornis heeft, werd hiervoor geïnterviewd. Ook kwam vrijwilliger Ellemieke Hemmers van de telefonische hulpdienst aan het woord over de hulp van de ADF stichting in deze coronatijd. De uitzending van 6 september is terug te vinden op de website van www.rtlnieuws.nl.

Columniste Thea van Bodegraven-Boonstra was op 15 oktober te gast bij Op1 om, samen met Michiel Verheul en Annemarie de Vries, te praten over smetvrees. De aflevering is te bekijken op de website van Op1: <https://op1npo.nl/>.

Margriet Oostveen van de Volkskrant besteedde in haar column van vrijdag 16 oktober aandacht aan smetvrees en de ADF stichting. Sander Pronk, Ellemieke Hemmers en haar echtgenoot kwamen in het artikel uitgebreid aan het woord.





Zo ga je om met complotdenkers

In tijden van crisis vinden complottheorieën vaker weerklank. Zoals nu met de coronacrisis. Wat moet je doen als iemand in je directe omgeving dingen verkondigt die in jouw ogen onjuist zijn? Hoe ga je daarmee om? Gedragswetenschapper Jan-Willem van Prooijen van de Vrije Universiteit uit Amsterdam deed jarenlang onderzoek naar het fenomeen complot denken. Volgens hem is het iets dat vooral in stressvolle situaties aan de oppervlakte komt. 'Het is een soort zelfbeschermingsmechanisme. Als we in een dreigende situatie terechtkomen, proberen we dat te begrijpen. Complottheorieën bieden daar een antwoord op, net als geloof in paranormale zaken of religie. Er ontstaat wantrouwen over het officiële verhaal, in dit geval van de overheid. Dus gaan mensen op zoek naar antwoorden, die niet per se met de realiteit verbonden zijn.'

Complot denken is van alle tijden, zegt Van Prooijen, maar internet heeft het qua verspreiding wel in een stroomversnelling gebracht. 'Als je vroeger je twijfels had over de veiligheid van vaccinaties, ging je naar je huisarts en die stelde je dan gerust. Nu kijk je op internet en kom je terecht op een professioneel uitzijnde website van de antivaccinatiebeweging en krijg je allemaal informatie die je angsten bevestigt.' Ook verenigen mensen zich makkelijker door sociale media. 'Vroeger was je de dorpsgek als je geloofde dat de aarde plat was,

nu heb je ieder jaar een congres van de Flat Earth Movement en hoor je ergens bij.'

Om dezelfde reden vindt Van Prooijen het onterecht om complotdenkers weg te zetten als gekkies. 'Ik sta zelf ook nog regelmatig te kijken van wat mensen allemaal geloven, maar complotten kómen voor. Je kunt ook te naïef zijn en geloven dat er nooit integriteitsschendingen door machtshebbers plaatsvinden. Maar dat veiligheidsdiensten het niet zo nauw nemen met privacyprotocollen als we graag zouden willen, hoeft niet per se verzonnen te zijn. Er is veel corruptie. Kijk maar naar Volkswagen, naar Edward Snowden met zijn onthullingen over de National Security Agency in de Verenigde Staten. Het is niet zo dat ieder vermoeden meteen maar onzin is.'

Hoe kun je het nu het beste omgaan met (radicaal) andersdenken in je naaste omgeving? 'Ten eerste is het belangrijk dat je die persoon serieus neemt en serieus het gesprek aangaat', zegt Van Prooijen. 'Het is van belang dat je de discussie openhoudt, en dus niet tussen de regels door laat blijken dat je erop neerkijkt. Als je mensen glazig aankijkt alsof ze gek zijn, verwijder je ze juist van je.' De denkbeelden van de ander negeren raadt Van Prooijen af. 'Vraag liever waar die persoon het op baseert, hoe hij daarbij komt, wat voor bewijs hij denkt te hebben. Vaak overschatten mensen hoeveel kennis ze hebben over dingen, dat zie je vooral bij complotdenkers. Dat kun je goed gebruiken om ze te laten inzien dat ze misschien helemaal niet zo zeker weten wat er precies speelt.'

Heeft het wel zin om mensen die stellig overtuigd zijn van hun gelijk te proberen te overtuigen met tegenargumenten? Van Prooijen denkt van wel. 'Rationele argumenten kunnen zeker helpen, maar je moet er ook weer geen wonderen van verwachten. Realiseer je dat dit soort denkbeelden vaak voortkomen uit emotie. Uiteindelijk is het als een atheïst die discussieert met een katholiek over de vraag of God bestaat. Als iemand rotsvast gelooft in dingen die in jouw ogen absurd zijn, dan zul je daar een zware dobber aan hebben.'

Cathelijne van de Westelaken speurt het internet af op zoek naar informatie, die relevant is voor lezers van de Vizer. Op YouTube, Facebook en andere digitale platformen. Voor deze vizer duikt ze in de wereld van de podcast.

Wat is een podcast?

Een podcast is een digitaal geluidsbestand dat altijd beschikbaar is via je telefoon, tablet of computer. Deze geluidsbestanden bestaan uit verschillende lengtes en vormen. Waar radio qua informatievoorziening erg breed is, gaat de podcast meer de diepte in. Je kunt het zo gek niet bedenken of er bestaat een podcast over. Tijdens het huishouden, net voor het slapen gaan, onderweg op de fiets naar de sportschool of tijdens een lekker rondje wandelen heb ik dan ook mijn oortjes in en luister ik dagelijks naar podcasts. Een aantal van mijn favoriete podcasts over psychologie, angststoornissen en het gewone leven zijn de volgende:

IN DE PUTCAST Lichtzinnige gesprekken met cabaretiers over psychische stoornissen.

Hoe gaat een mens door de dag en het leven? Een podcast waarin zeker ook wordt gelachen.

ONBESPREEKBAAR DE PODCAST Eenzaamheid, kwetsbaarheid en social media worden besproken in deze podcast. Via YouTube kan je de gesprekken ook meekijken.

LEVEN ZONDER STRESS Eén van mijn favorieten. Patrick Kicken zorgt er in deze podcast voor dat een heel scala aan onderwerpen aan bod komt. Stress, relaties, burn-out, depressie, liefde, veranderen etc. Er zijn onwijs veel afleveringen, en vast ook een aantal die voor jou herkenbaar zijn.

LEEF JE MOOISTE LEVEN Ook hierbij is de keuze wat betreft afleveringen groot.

Michael Pilarczyk en Cindy Koeman hebben veel kennis over persoonlijke ontwikkeling, meditatie en mindfulness die zij via deze podcast met het grotere publiek delen.

OMDENKEN Misschien ken je ze wel van hun boek of van de plaatjes die je ziet verschijnen via social media, maar ze hebben dus ook nog een podcast. Openhartige gesprekken met mensen over hun problemen. Hoe kunnen ze deze omdenken of zelfs laten verdwijnen?

Engelstalige podcasts:

NOT ANOTHER ANXIETY SHOW. Gemaakt door Kelli Walker. Het doel van de podcast is om te leren omgaan met allerlei soorten angsten. Voor de mensen die altijd angstig zijn of voor die mensen die wel eens angstig zijn.

En natuurlijk mag de goeroe van de podcast, Joe Rogan, niet in mijn rijtje ontbreken. De podcast **THE JOE ROGAN EXPERIENCE** is een van de bekendste ter wereld. Joe Rogan is een standup comedian, vechtsporter en dus ook podcastmaker. Werkelijk over ieder onderwerp kan je wel een podcast met hem vinden. Hij gaat vaak met bekende mensen het gesprek aan. Deze podcasts zijn ook via Youtube te bekijken. Zijn bibliotheek lijkt wel oneindig.

Dus mocht je door je muziekljst heen zijn, zet eens een podcast aan. Voor je het weet is het hele huishouden gedaan met één van de bovenstaande aanbevelingen.

Podcasts vind je in iTunes voor Apple-gebruikers of Google Play voor Android-gebruikers.



Waarom ik met anti-depressiva wilde stoppen....

...en dat nu toch niet doe

Een persoonlijk verhaal van Cathelijne van de Westelaken

Laat ik beginnen te vertellen dat ik nooit gedacht had dat ik antidepressiva zou gaan gebruiken. Nooit. Het beeld dat ik had van mensen die antidepressiva gebruiken was erg negatief. Ik zag mensen voor me die heel de dag in bed liggen en geen zin meer hebben in het leven. Sinds mijn achttiende heb ik last van irreële angsten. Door middel van therapie, gesprekken met mijn partner, vrienden en familie kon ik hier altijd goed mee omgaan en had ik geen medicatie nodig.

Toen ik vijftientig was, ging mijn relatie over. Ik woonde voor het eerst alleen en raakte de structuur in mijn leven volledig kwijt: mijn angsten schoten alle kanten op. Mijn directe omgeving had dit veel eerder door, maar in die periode wilde ik zelf vooral geen enkel festival missen en negeerde ik ieder signaal.

Uiteindelijk kwam het moment dat ik dagenlang, door paniekaanvallen, amper kon slapen en dus ook overdag niet meer kon functioneren. Eindstand: ik moest mijn werk laten voor wat het was en woonde weer bij mijn ouders. Zeven jaar lang had ik op en af last van angst gehad, maar deze paniek was van een ander niveau. Er moest per direct iets gebeuren, want ik wilde mijn oude leven weer terug.

Toen de huisarts antidepressiva voorstelde, vond ik dat een dieptepunt. Ik was niet onbekend met deze medicijnen, maar daar was ik toch nog veel te goed voor? Antidepressiva, dat was toch voor mensen die niet meer wilden leven? Ik wilde juist wél leven, juist alle leuke dingen doen, juist werken maar het lukte mij, zowel fysiek als mentaal, gewoon niet meer. Ik had tot dat moment niet door dat mijn angststoornis op een punt was aanbeland dat alleen praten geen optie meer was en dat ik mijn angsten nog serieuzer moest gaan nemen. Ook ik was een geschikte kandidaat voor antidepressiva, en dat kwam hard binnen. Heel hard. Ik kende niemand in mijn omgeving die zich mentaal zo slecht voelde dat ze medicatie moesten gebruiken.

Het moment was daar dat ik niets liever wilde dan een pil nemen, die mij weer 'normaal' zou laten voelen. Later zou ik er dan wel weer mee stoppen, dan kwam ik er vanzelf wel weer vanaf. Ondertussen waren mijn vrienden aan het feesten, werken, had iedereen een groot sociaal netwerk en was bovenal gelukkig.

‘De belangrijkste reden om te stoppen bleef het idee dat ik niet de persoon wilde zijn die afhankelijk was van medicatie’

En ik... ik had gefaald, want ik was ongelukkig én gebruikte ook nog antidepressiva.

Een groot taboe

De eerste weken van de medicatie waren vreselijk. De angststoornis werd alleen maar erger. Ik had continu paniekaanvallen en dacht gek te worden. Verder kon ik niet slapen, had ik extreem last van oorsuizen en at ik weinig. Dit hoorde bij de bijwerkingen van de eerste weken en dit zou minder worden. Tip: lees de bijsluiter vooral niet.

Voor mijn gevoel duurde dit allemaal oneindig lang, maar volgens mijn dagboek heeft dit een maand geduurd. Tijdens deze weken dacht ik continu dat ik nooit meer beter zou worden. Slapen zonder slaapmedicatie ging niet en overal zag ik gevaar in. Zonder de steun van mijn ouders, zus, vrienden en ex-vriend was deze periode nog moeilijker geweest. Zij stonden 24/7 paraat om mij op te vangen als het niet meer ging, zelfs als ik 's nachts opbelde. Soms dacht ik nooit meer te kunnen slapen. Overdag vulde ik de tijd met rondjes wandelen in de natuur, het volschrijven van dagboeken, luisteren naar podcasts van mensen met soortgelijke problemen en maakte ik foto's van de gelukkige momentjes die ik had.

Mijn huisarts zei dat het beter zou gaan, maar hij had nog nooit medicatie geslikt, dus hoe kon hij dan zeggen dat het goed zou komen? Na ongeveer acht weken bleek de medicatie toch zijn werk te doen. Met honderd keer vallen en opstaan kon ik weer deelnemen aan de samenleving en, nog belangrijker, aan mijn sociale leven.

Makkelijk praten

Mijn sterke kant is dat ik makkelijk over mijn angststoornis praat met mensen die dichtbij mij staan. Tijdens de inwerkperiode van de medicatie had ik geen moeite met het zoeken van hulp tijdens mijn paniekaanvallen. Ik had er ook nooit een geheim van gemaakt dat ik naar een psycholoog ging omdat ik last had van angst. Dat vond ik sterk van mezelf. Minder sterk vond ik dat ik opeens aan de medicatie vastzat.

In de podcast van het radioprogramma Argos van de VPRO – Hulp bij het afbouwen van antidepressiva - slaat Egbert Meeter, psychiater en ooit gebruiker van antidepressiva, de spijker op zijn kop. Hij heeft veel baat gehad bij medicatie, maar wilde net als ik van de antidepressiva af. Waarom? ‘Het geeft toch een gevoel van falen dat je het niet zelf kan. Ik doe het niet goed genoeg in het leven. Als je daar dan medicijnen voor nodig hebt... Ik zou sterker kunnen zijn. En daarom wilde ik van die medicatie af.’

Die troep

Deze gedachten waren exact dezelfde als die zich in mijn hoofd afspeelde. Al vanaf het moment dat ik de eerste pil nam. Ik was erg gevoelig voor het taboe dat er heerst over antidepressiva. Daarom wilde ik van de medicatie af. Overal las ik berichten dat antidepressiva een placebo werking zouden hebben, dat je met hard werken je de depressie of angststoornis zelf onder controle kan krijgen, dat medicatie alleen maar troep is en dat het onwijs veel bijwerkingen heeft. Kortom, de meningen rondom medicatie zijn vaak uitgesproken. Hoewel ik het gevoel had dat de medicatie bij mij wel werkte en dat ik met heel veel therapieën en hard werken niet het gewenste resultaat had weten te bereiken, toch zou en moest ik van die ‘troep’ af. Het plan was zo snel mogelijk zonder medicatie verder te gaan, maar tegelijkertijd het nooit meer zo ver te laten komen, zoals afgelopen zomer.

Toen het een jaar lang op mentaal vlak goed met mij ging, besloot ik in overleg met mijn huisarts te stoppen met de medicatie. Het plan was om het rustig af te bouwen tot op het punt dat ik geen medicatie meer nodig had. De belangrijkste reden om te stoppen bleef het idee dat ik niet de persoon wilde zijn die afhankelijk was van medicatie, dat ik sterker was dan dat. Ik had namelijk weinig tot geen bijwerkingen en voelde me tijdens het gebruik van antidepressiva top.

De timing om te gaan afbouwen was wellicht niet perfect, want mijn moeder was twee maanden ervoor overleden, ik was begonnen aan een nieuwe studie, ik werkte naast die studie nog 32 uur en ik ging dus stoppen met de antidepressiva. Toch voelde alles haalbaar en realistisch, want ik wilde Cathelijne zijn zonder antidepressiva, gewoon Cathelijne. Niet meer stiekem medicatie in hoeven nemen, geen schaamte meer en ik zou eindelijk trots op mezelf zijn dat ik het echt helemaal zelf kon. Let's go.

Geen elektrische schokjes

Het afbouwen ging eigenlijk heel erg goed totdat ik bij de allerlaatste loodjes kwam, nog één stap te gaan en ik was ervan af. Tijdens deze periode merkte ik dat ik heel lastig kon relativeren. Ik maakte mij overal druk om. Het verlies van mam kwam binnen, een vriendin die mij losliet, voelde aan alsof ik extreem gefaald had en ik had veel bevestiging nodig dat ik een goed persoon was.



Lichamelijk had ik niet veel klachten van het afbouwen. Al de horrorverhalen over elektrische schokjes, koorts en ziek op bed liggen heb ik niet ervaren. Ik was van de medicatie af en vier maanden lang hield ik een dagboek bij om te kijken hoe het mij verging zonder medicatie. Helaas voelde ik mezelf weer langzaam afglijden. Ik wilde absoluut niet direct weer naar de medicatie grijpen, dus had ik een kuur op Ibiza geboekt om tijdens een intensieve week te leren omgaan met mijn angsten. Met de één na de andere paniekaanval stapte ik het vliegtuig in om vervolgens na twee dagen in totale paniek terug te keren omdat ik het niet kon volhouden.



*'Het volledig
afbouwen van
medicatie staat
niet meer op
mijn to-do-lijst'*

Thuis aangekomen besloot ik toch weer te beginnen met medicatie. Weer zat ik thuis, kon niet werken en zat overdag bij mijn vriendinnen of mijn vader.

Openhartig

Het verhaal was bijna exact hetzelfde als de eerste keer. Ook dit keer dacht ik nooit meer gelukkig te worden en zag ik door de paniekaanvallen de toekomst somber in. Ik was zo verdrietig de hele tijd. De bijwerkingen van de medicatie waren niet anders dan de eerste keer: paniekaanvallen 24/7, niet tot nauwelijks kunnen slapen, oorsuizen en geen zin om te eten. Wederom was deze periode vreselijk en had ik mijn partner, vrienden en familie meer nodig dan ooit.

De tweede keer dat ik met antidepressiva begon, heb ik dit op aanraden van mijn vriend openbaar gemaakt. Het is niet iets om je voor te schamen. Hierdoor kwam ik erachter dat er legio mensen zijn die last hebben van paniekaanvallen of psychische problemen. Er zijn zoveel jongeren in mijn omgeving die ook medicatie slikken.

Door deze openhartigheid heb ik veel nieuwe mensen ontmoet. Zoveel mensen die begrip hebben voor mijn situatie en niet oordelen. Ik hoor van vriendinnen dat zij ook medicatie slikken, of zij die het ooit nodig hebben gehad. Als zij hier niet over oordelen, dan zou ik dat toch ook niet hoeven doen?

Gelukkig voelde ik mij na een paar maanden weer mezelf, de bijwerkingen waren voorbij en de medicatie deed zijn werk. Nu ben ik zoveel rustiger, gelukkig en heb ik de fijnste mensen om mij heen die mij accepteren om wie ik ben. De angsten die ik heb om mensen te kwetsen of gekwetst te worden, blijven aanwezig, maar ze zijn minder aanwezig door de medicatie.

Af en toe val ik terug en voel ik mij verdrietig, boos en gefrustreerd. De medicatie zorgt er voor dat ik er beter mee kan omgaan. Door de zelfacceptatie, openhartigheid en alle fijne mensen om mij heen staat het volledig afbouwen en het per se zonder medicatie willen leven niet meer op mijn to-do lijst. Niemand vond mij namelijk zwak; ik was de enige die het zwak vond om medicatie te slikken.

Antidepressiva en vijf keer per week boksen, met mijn net zo'n gekke vriendinnen, is voor mij de ideale vorm van therapie waarin ik kan bijpraten en mijn angsten letterlijk van mij af kan slaan. Ik voel me sterker dan ooit, en ja dat is met antidepressiva, so what?



JIJ BEGRIJPT WAT IK NU VOEL

De ADF stichting lanceert binnenkort [MeetmyFear.nl](https://meetmyfear.nl)
de ontmoetingswebsite voor alle mensen met angstklachten



MeetmyFear
samen de angst voorbij

- Zoek zelf mensen met wie je matcht
- Ongedwongen contact met lotgenoten
- Voor de gezelligheid, maar ook om elkaar te steunen en te motiveren
- Van chat tot live contact, dat bepaal je zelf
- Veilig en gratis

**BLIJF OP DE HOOGTE
GA NAAR [ADFSTICHTING.NL/MEETMYFEAR](https://adfstichting.nl/meetmyfear)**

MEETMYFEAR WORDT MOGELIJK GEMAAKT DOOR: ZonMw adf stichting

‘Het is misschien gek als je angstig bent om op een podium te gaan staan, maar het podium is een veilige plek waar ik achter het stuur zit’

FABIAN FRANCISCUS



INTERVIEW: JEROEN MEL, FOTO'S: HANS DEKKER, SCHILDERIJ: CECILE WESSELS, FOTO SCHILDERIJ: FABIAN FRANCISCUS.

Fabian Franciscus is cabaretier en autist met een dwang- en fobiestoornis. Hij won het Leeuwarder Cabaret Festival en speelde in de grotere comedy clubs van New York, Berlijn, Stockholm en Londen. Hij was te zien in diverse televisieprogramma's zoals De Slimste Mens, Spijkers met Koppen en Na het Nieuws. Online ging hij viraal met verschillende cabaretfilmpjes. In Vizier breekt hij een lans voor Mind Positivity....

Jij hebt ASS MCDD. Dat moet je even uitleggen?

‘ASS staat voor autisme spectrum stoornis. Binnen dat spectrum heb ik MCDD, wat staat voor multiple complex development disorder oftewel een meervoudige complexe gedragsstoornis. Mensen met MCDD hebben vaak ook OCD, dus dwang en fobieën. In mijn geval betekent het dat ik last heb van smetvrees, en dat ik dingen in vaste volgordes doe. Het gaat nu veel beter, maar voorheen kon ik wel rustig een uur bezig zijn voor ik de deur achter me dicht trok: alles controleren in huis, de stekkers uit de stopcontacten halen.... Als ik dan weer thuiskom, trek ik andere kleren aan en controleer ik of alles nog zo ligt als toen ik wegging, en dan maak ik alsnog alles nog even schoon. Wat volstrekt idioot is, want er is niemand in mijn kamer geweest. Maar nogmaals, het is wel beter geworden, daarom praat ik er nu ook makkelijker over. Ik kan er zelfs soms om lachen als ik mezelf weer bezig zie; wat ben je nou aan het doen, zeg ik dan tegen mezelf.’

Wat zijn de angsten en fobieën waarmee je kampt?

‘Ik was vroeger bang, en soms nog wel, dat ik plotseling dood zou gaan. Ik heb ook een tijdje angst gehad voor dode dieren, omdat ik bang was dat ze zouden exploderen. Op tv heb ik een keer een dode walvis gezien die

door inwendige rotting ontplofte. Ik heb het ook niet op oude gebouwen, uit vrees dat ze instorten. Ik heb een jaar of vijf elke nacht gedroomd dat het pand waarin ik sliep in elkaar zou zakken. Dan vrees ik ook nog voor dingen die uit de lucht kunnen vallen. Op treinstations heb je van die matrixborden die in de lucht hangen. Wie maakt zoiets vast, vraag ik me dan af? Zo'n persoon zal toch ook wel eens een slechte dag hebben!’

Hoe groot is de impact van dit soort dingen op jouw leven?

‘Nou, op een gegeven moment was het wel veel te veel. Toen ben ik ook hulp gaan zoeken. Dat was rond mijn twintigste, ik deed twee studies, rechten en economie, en ging op mezelf wonen. Ik kreeg veel te veel prikkels, waardoor ik 's nachts ging studeren omdat het overdag te onrustig was. Maar 's ochtends moest ik wel weer naar de collegebanken. Ik kreeg amper nog slaap. Toen ben ik gecrasht en heb ik een maand of drie, vier helemaal niks gedaan, en alleen op de bank gelegen. Uiteindelijk heb ik daar cognitieve gedragstherapie voor gekregen en dat heb ik nog steeds. Sindsdien is het wel beter met me gegaan. Ik denk dat dat ook voor een deel aan mezelf ligt; ik ben een vechter en iemand die zichzelf ook een schop onder zijn hol kan geven. Als je in therapie gaat, moet je het

vervolgens wel zelf doen. Je hoort wel eens mensen zeggen; de therapie slaat niet aan. Maar je kan niet alles daarvan af laten hangen, je doet het ook zelf. Acceptatie speelt ook een belangrijke rol. Toen ik mezelf en mijn problemen leerde accepteren, heeft dat heel veel verbetering gegeven. Nee, medicatie heb ik nooit geprobeerd, daar ben ik heel erg tegen. Omdat ik niet weet wat ik in mezelf stop als ik pillen slik. Ik ben ook een tijdje bang geweest om dood te gaan van voedsel, laat staan dat je verkeerde medicijnen krijgt waarvan je niet weet wat erin zit!

Hoe was jouw jeugd? Was het al vroeg duidelijk dat je anders was?

'Ik ben opgegroeid in Heerhugowaard waar we in een nieuwbouwwijk woonden. Mijn vader was antiekhandelaar en mijn moeder huisvrouw, allebei heel nuchtere mensen. Dat ik geen gewoon kind was, was al vroeg duidelijk, maar dat hebben ze nooit ge-problematiséerd. Fabian was gewoon een beetje anders. Dat ik mijn knuffels tot mijn zestiende te eten heb gegeven, daar heb ik ze bijvoorbeeld nooit over gehoord. Ze hebben ook tegen gehouden dat ik naar speciaal onderwijs ging, net zoals ze niet geluisterd hebben naar het lage schooladvies dat ik kreeg. Uiteindelijk ben ik ook naar de universiteit gegaan in plaats van naar het VMBO. Mijn ouders hebben mij nooit het gevoel gegeven dat ik vreemd was. Dat heb ik zelf ook heel lang gevonden; ik vond andere mensen juist vreemd. Gaandeweg ben ik erachter gekomen dat anderen juist mij raar vinden.'

Als je anders bent kun je makkelijk het pispaaftje worden op school?

'Dat was ik ook, ik ben heel erg gepest op de basisschool en het voortgezet onderwijs. Dat ging best wel ver. Dat ik naar huis fietste, werd opgewacht en klappen kreeg bijvoorbeeld. Ik kon daar echt van in paniek raken omdat ik niet snapte waarom mensen dat doen. Het heeft ook heel veel zelfwoede gegeven. Ik was boos op mezelf omdat ik niet voor mezelf kon opkomen. Je zelfbeeld is op een gegeven moment heel laag. Gelukkig had ik wel altijd mijn eigen magische binnenwereld waarbinnen het prima toeven was. Dat heeft me altijd staande gehouden.'

Als de echte wereld onveilig is, waarvan je een speelbal bent en waarover je geen controle hebt, is dat dan een voedingsbodém geweest voor jouw dwangstoornis?

'Omdat dwangmatige handelingen een schijngevoel van controle opleveren, bedoel je? Dat zou best kunnen, dat ga ik eens met mijn psycholoog bespreken, haha.'

Uiteindelijk heb je jouw anders-zijn kunnen ombuigen naar een meerwaarde?

'Ja, ik heb ondanks dat aangetaste zelfbeeld wel altijd het idee gehad: als ik echt iets wil, dan kan ik dat. Diep in mij zit blijkbaar toch een basisvertrouwen. Misschien komt dat door dat eigen wereldje of omdat mijn ouders mij wel altijd gestimuleerd hebben. Toen ik tijdens mijn master heel erg geïnteresseerd raakte in comedy, en voor het eerst een comedian op tv zag, dacht ik meteen:



'Dat ik mijn knuffels tot mijn zestiende te eten heb gegeven, daar heb ik mijn ouders bijvoorbeeld nooit over gehoord'

dat kan ik ook. Het was meteen een soort obsessie, maar daardoor kreeg ik wel focus en die heb ik nog steeds. Ja, een obsessie kan je ook vleugels geven....'

Op zich klinkt het niet vanzelfsprekend dat iemand met autisme, een dwang- en fobiestoornis, cabaretier wil worden?

'Nee, haha. Dat denk ik ook niet. Het is misschien best gek als je veel angsten kent om op een podium te gaan staan, dat snap ik. Mensen vragen dat vaker, maar in mijn hoofd werkt het anders. Het podium is echt mijn eigen ruimte, net als mijn binnenwereld, een heel veilige plek waar ik achter het stuur zit. Bovendien zijn theaters heel OCD-vriendelijk, want het is heel overzichtelijk en symmetrisch, met rechte rijen en

zo, waar iedereen keurig op zijn stoel blijft zitten. Vroeger speelde ik wel eens in rommelige jeugdhuizen, waar mensen, op een bankstel konden zitten. Dat vond ik een stuk minder. Soms ben ik in een theater nog wel eens bang dat er een lamp, en die zijn echt heel zwaar, op mijn hoofd kan vallen omdat die misschien wel door een goedbedoelende vrijwilliger is opgehangen.'

Is optreden, je verhaal delen, ook therapeutisch?

'Ja, optreden is mijn voornaamste therapie. Het is natuurlijk gewoon bewezen dat het helpt om over je problemen te praten. En het is stiekem ook wel fijn, dat dingen die vroeger heel vervelend waren, mensen nu aan het lachen maakt. Dat helpt heel erg, is louterend misschien wel. En inderdaad de

Zodra het weer mogelijk is, toert Fabian Franciscus met zijn nieuwe voorstelling Kleine Wereld door het land. Kijk voor meer informatie op zijn website: www.fabianfranciscus.nl.



wereld heeft zich ook omgedraaid. Was ik vroeger het pispaltje dat gepest werd, nu moeten mensen een kaartje kopen om mij in het licht te zien staan. Misschien geniet ik daar stiekem ook wel een beetje van. De bevestiging die ik nu krijg, is fijn. Het is trouwens niet alleen voor mij heilzaam om over mijn problemen te praten; ik krijg het ook terug van mensen die komen kijken en last hebben van dingen. Ook voor hun werkt het louterend om er heel harde grappen over te horen. Maar nu, met corona, en optredens die steeds weer onzeker zijn of ze doorgaan, merk ik wel dat het slechter met me gaat. De tijd die ik aan dwanghandelingen besteed lopen dan weer op.'

Kun je nog iets benoemen waar jij veel aan gehad hebt in het leren omgaan met een niet lichamelijke aandoening?

'Het belangrijkste is misschien wel vriendjes worden met mezelf. Vroeger was ik heel hard voor mezelf, met een heel laag zelfbeeld en zelfhaat. Dat heb ik gaandeweg kunnen ombuigen. Dat is na acceptatie dat je wat mankeert misschien de volgende stap; jezelf leren omarmen. Dat je aardig bent voor jezelf.'

Op een podium staan en het over dit soort dingen hebben, leidt dat tot meer begrip voor mensen met een aandoening?

'Ja. Ik noem dat Mind Positivity. Je hebt tegenwoordig Body Positivity. Volle mensen die zeggen: ja, ik ben dik en ik mag er zijn. Maar nog belangrijker is misschien wel dat je geestelijk accepteert wie je bent:

'Was ik vroeger het pispaltje dat gepest werd, nu moeten mensen een kaartje kopen om mij in het licht te zien staan'

ja, ik ben autist, ik heb last van dwang en angsten, maar ik mag er ook zijn. Sterker nog, je mag trots zijn op wie je bent. En het is ook hard nodig dat we daar in openheid over praten, want jezelf geestelijk accepteren is in deze wereld best wel lastig. Je hoort bijna dagelijks in het nieuws dat iemand met een psychische aandoening iemand heeft neergeslagen of weer drie mensen heeft vermoord. Het zijn altijd negatieve berichten. Terwijl dat natuurlijk maar een heel klein deel is van de mensen met een psychische aandoening.

Dan kun je als iemand bent die ook van dingen last heeft, al snel denken; in wat voor groep ben ik beland?!

'Het positieve verhaal wordt in de media natuurlijk ontzettend weinig belicht. Wat er ook mee te maken heeft, is dat er nog heel veel schaamte is. Ik krijg heel veel reacties als ik iets op social media plaats. Heel veel daarvan zijn privéberichten, omdat mensen toch niet in de openbaarheid durven te treden. Het is dus hoog tijd om werk te maken van Mind Positivity. Want het is ook heel leuk om anders te zijn. Kom maar eens naar mijn show. Ik heb namelijk echt goede verhalen, haha....'

Ruzie

Ik ben een emotie-vermijder. Ik zeg het maar gelijk. Vermijdend gedrag is mij, als angsthaas, uiteraard niet vreemd, en dan word ik ook nog eens nerveus van al te grote emoties. Ruzie? Ik schrik me een hoedje en doe er alles aan om de harmonie te herstellen. Zo snel mogelijk. Ook als dat ten koste gaat van mezelf. Ik schuif al mijn waarden aan de kant, als de ruzie maar in hemelsnaam voorbij is. Als er maar weer van me wordt gehouden. Want dat is het. Ruzie staat voor mij gelijk aan dat er niet meer van me wordt gehouden.

Rationeel gezien weet ik wel dat dat niet klopt, maar mijn lijf wil er maar niet aan. Onder mijn volwassen buitenkant zit een angstig kind dat naar bevestiging zoekt. En dat nog niet door heeft dat de machteloosheid van het kind-zijn voorbij is. Helaas heb je in een volwassen relatie wel eens ruzie. Dat hoort er nou eenmaal bij. De kunst is om de onrust en angst die erbij komen kijken te verdragen. Geduld te hebben. Niet meteen naar oplossingen te zoeken, maar even de tijd te nemen voor dit gevoel, en voor het gevoel van de ander. Een hemeltergende situatie dus. Zolang de ruzie niet is bijgelegd, leef ik in een soort niemandsland, want waar blijft die goede afloop?

Marjolijn van Kooten is cabaretier en schrijver. Ze maakt psychiatrisch cabaret en speelt -als de theaters open zijn - de reprise van haar succesvolle voorstelling: *Ongestoord*. Kijk voor haar speellijst en kaartjes op marjolijnvankooten.nl. Ook houdt ze iedere week gratis online meetings voor mensen met angst (voor deelname: www.cafeongestoord.nl)

Gister hadden mijn man en ik, na acht maanden op elkaars lip te hebben gezeten, onze eerste corona-ruzie. Ik was een gitaar aan het stemmen en hij vond dat ik dat op een andere manier moest doen. Kregen we ruzie over. Is natuurlijk volkomen onbenullig en het zal ongetwijfeld over iets anders gaan dan over het stemmen van de gitaar. Mooie metafoor trouwens, ik had het expres kunnen doen: gitaar stemmen - stemming peilen etcetera. Jammer dat ik er gisteravond de poëzie niet zo van inzag, maar ja, achteraf gezien weet ik altijd wel ergens humor of tranentrekkende tragiek te vinden. Het is de ellende van het moment zelf waar ik niets mee kan.

Je zou kunnen zeggen: wat supergoed dat jullie pas na acht maanden ruzie kregen en het al die tijd al gezellig hadden samen, ondanks het thuiswerken in een tweekamerappartement van 50 vierkante meter. Maar ja. Vertel dat maar eens aan dat bokkige kind dat zich verschuilt in mijn 49-jarige lichaam. Die heeft haar vingers in haar oren gepropt en is ervan overtuigd dat niemand meer van haar houdt en dat alles slecht zal aflopen. Zoals altijd.



‘Het gevoel dat iets vuil is, bepaalt bij smetvrees het handelen’

Minimaal twintig seconden je handen wassen met water en zeep, anderhalve meter afstand houden, een mondkapje dragen in publieke ruimtes. Hygiëne en het coronavirus hangen nauw samen. Is het daarom terecht om een verband te leggen met smetvrees?

Maarten Kaarsemaker, hoofd van het Centrum voor angst en dwangstoornissen Vincent van Gogh in Venray, vindt van niet.

Om meteen maar met de deur in huis te vallen: mensen met smetvrees zijn obsessief gevoelig voor vuil. Dus ook voor ‘vuiltjes aan de lucht’, zoals het coronavirus, zou je dan toch zeggen?

‘In eerste instantie zou je ‘ja’ zeggen. Smetvrees heeft echter altijd te maken met angst voor een bepaalde viezigheid. Zo kun je bang zijn voor medicijnenresten of bacteriën. Maar dat hoeft nog niet te betekenen dat je bang bent voor corona. Dwang is ook niet logisch. Mensen redeneren niet ‘Ik ben bang voor vuil’, maar ‘Ik ben bang voor een bepaald soort vuil’. Ze wassen dan buitensporig lang hun handen. Vraag je vervolgens waarom ze daar mee stoppen, dan zeggen ze dat het een keer moet ophouden of dat het goed voelt. Maar niet dat hun handen schoon zijn. Of iets écht vuil is, is dus maar de vraag. Het gevoel dat iets vuil is, bepaalt bij smetvrees het handelen.’

SMETVREES



SMETVREES

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) definieert hygiëne als een verzamelnaam voor alle handelingen die ervoor zorgen dat mensen en dieren gezond blijven door ziekteverwekkers uit de buurt te houden. Wanneer gaat hygiëne over in smetvrees?

'Het Diagnostisch en Statistisch Handboek voor psychische stoornissen (DSM) is daar duidelijk over. Als die handelingen dagelijks langer dan een uur duren, is sprake van dwangmatig gedrag. Daarbij moet worden aangetekend dat de lat in sommige situaties hoger ligt. Denk aan ziekenhuizen waar steriliteit een grote rol speelt.'

Een overmatige hang naar hygiëne kan ons afweersysteem ook ontregelen. Micro-organismen zoals bacteriën, virussen, schimmels en parasieten krijgen dan juist een kans. Zijn mensen met smetvrees vatbaar voor dit inzicht?

'Verstandelijk wel, maar mensen met dwang- en dwangklachten handelen doorgaans op basis van hun gevoel. Angst is echter een raadgever, geen beslisser. Daarom zeggen we als Centrum voor angst en dwangstoornissen: 'Stuur op het gedrag van mensen, niet op hun gevoel!'

Gaan mensen met smetvrees extra gebukt onder het coronavirus?

'Niet iedereen met smetvrees heeft daar last van. Wel zien we dat hyperventilerende mensen met smetvrees moeite hebben met de verplichting om een mondkapje te dragen. Omdat zo'n kapje het ademen bemoeilijkt, raken ze soms in paniek. Anderen zijn bang als iemand even geen mondkapje draagt.'

Is er eigenlijk een verklaring voor smetvrees?

'Erfelijkheid, opvoeding en een buitensporige obsessie met viezigheid en schoonmaken zijn elk voor één derde verantwoordelijk voor smetvrees. Daarbij is smetvrees ook nog eens verslavend. Als je je handen wast, stelt dat op korte termijn gerust. Wordt het een dwangritueel, dan werkt het verslavend. Die verslaving maakt een behandeling noodzakelijk.'

Gaat het virus leiden tot een blijvende verschuiving in wat we als samenleving als hygiënisch beschouwen?

'Ik sluit dat zeker niet uit. Denk aan HIV, de seksueel overdraagbare aandoening die aids kan veroorzaken. We hebben geleerd dat wisselende seksuele contacten en homofiele veiligheid vereisen en stimuleren daarom het gebruik van condooms. Zo hebben we ook geleerd van de gevolgen van de Spaanse griep en Q-koorts. Ik voorspel dat we op het gebied van hygiëne nieuwe gewoontes ontwikkelen. En dan bedoel ik niet dat mensen hun handen kapot moeten wassen, zoals Rutte zegt. Ik ken dwangpatiënten die hun handen met chloor wassen, maar dat is niet gezond.'

'Ik heb geen dwang, maar wel mijn eigenaardigheden!'

Dwang heeft zijn eigen logica en is niet te begrijpen. Als naaste kun je beter niet proberen de dwang te begrijpen, want daarmee geef je de dwang een voedingsbodem waardoor deze juist groter wordt. Tegelijkertijd is dit zó frustrerend. Het gaat om iemand van wie je houdt. Liefde is elkaar begrijpen, toch? Door de dwang te gaan begrijpen, hopen we de ander te overtuigen dat de dwang en de gedachten erachter niet nodig zijn.

Begrijp ik er werkelijk niets van? Ik durf te stellen dat ik geen dwang heb, maar sommige dingen moeten wel op mijn manier worden gedaan. Bijvoorbeeld de was ophangen. Die wil ik (= moeten) zonder kreukels en vouwen opgehangen hebben. Daar heb ik een goede reden voor: ik heb een bloedhekel aan strijken. De natte kleding glad ophangen, scheelt mij veel tijd en voorkomt teveel tijd achter de strijklank. Als mijn man weleens de was ophing, was ik in staat om de kledingstukken die niet goed hingen opnieuw op het wasrek te draperen. Tot zijn grote ergernis. Op een gegeven moment hebben we daar een afspraak over gemaakt. Als ik hem vraag de was op te hangen, blijf ik er vanaf. Als ik langs het rek loop, kijk ik hoe de was

hangt. En die hangt niet zo strak als dat ik het doe. Alles in mijn lijf en hoofd wil het recht hangen, met de juiste argumenten erbij. Het kost me moeite om dat gevoel los te laten.

Ik heb geen dwang, maar wel mijn gewoonten en eigenaardigheden. Waarschijnlijk herken jij in mijn voorbeeld dat je ook iets gedaan wilt hebben op jouw manier. Het gaat mij om het gevoel van onrust dat het geeft. Daarin kunnen we misschien een heel klein beetje begrijpen wat onze partner of kind meemaakt met de onrust die hij voelt als het gaat om een dwanghandeling of -gedachte waarin wij een stoorzender zijn.

Ik vind mijn argument van kreukels en strijken heel legitiem. Mijn man kan daar niets mee. Hij is degene die dwang kent en zijn argumenten voor zijn dwang zijn voor hem net zo legitiem. Door middel van goede therapie heeft hij daarin een ongelooflijke groei doorgemaakt. Daarom is het van mij toch niet teveel gevraagd om mijn bijna onbedwingbare behoefte om de was recht te hangen te bedwingen en los te laten?

Ps. In principe hang ik de was op

Thea van Bodegraven-Boonstra (52 jaar) is getrouwd en heeft twee kinderen van 25 en 23 jaar. Zij geeft trainingen voor naasten bij de ADF stichting en is coach bij Sterk in Eigen Kracht. Zij is auteur van het boek 'Als helpen niet helpt'.

FOTO: AGAPÉ STORIES

Nazrien Ozir

‘Als je in mijn familie naar een psychiater of psycholoog gaat, krijg je gelijk een stempel opgeplakt: ‘Oh, die is gek’

Tien jaar geleden kreeg Nazrien (44) last van paniek- en angstaanvallen. Tijdens haar burn-out werd ze, samen met haar moeder en een tante, op straat met geweld beroofd. Nazrien had dringend hulp nodig, maar praten over haar psychische problemen is in de hindostaanse cultuur nog steeds een taboe. ‘Laat je niet afleiden door schaamte’, zegt ze nu haar leven weer enigszins op orde is.

‘Mijn familie bestaat uit moslim hindostanen. Aan de ene kant hechten ze waarde aan sterke familiebanden, aan de andere kant zijn er veel taboes waar de afzonderlijke leden rekening mee moeten houden, zoals op ‘gay zijn’ en mentale problemen. Als je naar een psychiater of psycholoog gaat, krijg je gelijk een stempel opgeplakt: ‘Oh, die is gek.’

Roof met geweld

‘In 2010 toen ik een burn-out kreeg, leek het alsof ik een hartaanval kreeg. Van de schrik kreeg ik een paniekaanval. Een jaar later werd ik op straat beroofd, vlakbij het huis van mijn moeder. Mijn moeder en tante waren erbij. Net als ik kregen zij ook harde klappen. Mijn gouden ketting werd van mijn hals getrokken. In datzelfde jaar overleefde mijn broer in Suriname een poging tot roofmoord. Hij hield er een hersenbeschadiging en PTSS aan over. Het zijn gebeurtenissen die mijn verdere leven in grote mate bepaald hebben.





Nazrien Ozir: 'Ik had gelukkig het lef om steun te vragen. Je moet je niet laten leiden door gevoelens van schaamte en schande'

Sinds de straatroof kwamen er angsten op. Ik had hartkloppingen, voelde me wazig en duizelig worden in mijn hoofd; een soort van verlamd gevoel alsof ik een 'blackout' had. En dat riep dan ook weer angst op. Het werd een vicieuze cirkel. Mijn lichaam was continu verkrampd. Ik kon me niet meer ontspannen. Naast anti-depressiva kreeg ik cognitieve gedragstherapie en volgde ik mindfulness trainingen. Die hielpen zodanig dat ik in 2016 dacht dat ik geïntegreerd zou kunnen worden in mijn baan als communicatiemedewerker.'

Dood paard

'Helaas kreeg ik weer een burn-out. Mijn stiefvader was het jaar daarvoor overleden. Ik maakte me zorgen om mijn moeder en ik zat ook nog midden in een verhuizing. Mijn lichaam raakte op. Ik kreeg een acute 'limbago', een soort van hernia. Ik kon niet meer lopen. Het maakte me onzeker: hoe kon ik mijn lichaam nog vertrouwen? Het was alsof ik een dood paard achter me aanzelde. Hoewel het voor mij duidelijk was wat er speelde, wilde de bedrijfsarts een nieuwe diagnose stellen. Ik ging weer door de hele molen van onderzoek. Ik werkte eraan mee om uiteindelijk dezelfde diagnose te krijgen als na mijn eerste burn-out. Alleen had ik er nu ook agorafobie bij, pleinvrees. Het jaar daarna overleed mijn grote zus plotseling aan een hersenbloeding. Het is sindsdien nooit meer tot reïntegratie gekomen.'

Pensioneren voor je 50ste

'Ik kom uit een arm gezin dat in de schuldsanering zat en steun ontving van het Leger des Heils. Sinds ik werk had, kon ik alles doen wat ik wilde. Ik had een topsalaris. Ik heb heel veel gereisd en wel vijfenzeventig landen gezien. Mijn wens was dat ik voor mijn vijftigste kon pensioneren. Nou, dat is gelukt, alleen niet op de manier die ik verwacht had... Dit jaar ben ik voor honderd procent arbeidsongeschikt verklaard. Ik betreurt het dat ik niet meer kan werken: met werk ben je onder de mensen. Maar de opluchting overheerst. Het betekent geen verdere

teruggang in inkomen. Ik kan nu goed rondkomen van mijn ziekte-uitkering. Tegen mensen die nu nog gezond zijn, zou ik willen zeggen: 'Pot je geld niet op, maar leef nú! Je weet niet of je gezond blijft.'

Angst voor de angst

'In de hindostaanse cultuur bestaan veel psychische problemen, maar vanwege het stigma wordt er weinig aandacht aan geschonken. Het is eigenlijk angst voor de angst. Zo praat je niet over je problemen met degene die daarvoor geschikt zijn. De oudere generatie geeft die schroom door aan de nieuwe generatie.

Het zou normaal moeten zijn om naar een therapeut te gaan, in plaats van met een bezwaard gevoel. Het percentage Hindostanen dat zelfmoord pleegt is hoog, juist omdat het schort aan psychische begeleiding.

De huisarts kan hierin een begeleidende rol vervullen. Want men gaat namelijk wel naar de huisarts voor hoge bloeddruk en diabetes. De huisarts zou meer moeten doorvragen en uitleggen dat naar een psycholoog gaan geen schande is. Hindostaanse huisartsen zijn van onze taboes op de hoogte, maar de Nederlandse huisartsen niet.'

Ik mocht altijd bellen

'Na mijn tweede burn-out stond mijn reptielenbrein als het ware voortdurend in de 'freeze, fight en flight'-modus.

Angst en schaamte in de Hindostaanse cultuur: wat zullen de mensen wel niet zeggen?

Hindostanen vormen een migrantengroep in Nederland die tegelijk hecht is en succesvol geïntegreerd. Zo is het beeld, zo zijn ook de feiten. De Hindostaanse gemeenschap is vrij onzichtbaar en komt zelden negatief in het nieuws. Zij spreken de Nederlandse taal uitstekend, scoren opvallend goed in het onderwijs en zijn meer dan gemiddeld succesvol op de arbeidsmarkt en als ondernemers. Zij zijn hoogopgeleid en hebben een stevige economische en maatschappelijke positie. Ondanks dit beeld van maatschappelijk en zakelijk succes zijn er in toenemende mate signalen die erop duiden dat niet alles rozengeur en maneschijn is. De belangrijkste en meest schokkende indicatie hiervoor is het opvallend hoge aantal zelfdodingen en zelfmoordpogingen onder deze groep, zowel onder mannen als vrouwen.

Wat zullen de mensen wel niet zeggen?

Binnen de traditionele Hindostaanse cultuur bepaalt de vraag 'Hoe denkt de familie, hoe denkt de gemeenschap' – of in het Hindostaans: 'manai ka boli' (wat zullen mensen wel niet zeggen)? – in belangrijke mate het individuele denken en handelen van de leden van de groep. Een belangrijk element binnen deze cultuur is verder dat de groep een hiërarchische structuur kent op basis van leeftijd. Het respect voor de ouders en grootouders binnen de Hindostaanse gemeenschap is zeer groot. Zij worden gezien als de belichaming van het onderlinge respect en de culturele en religieuze beleving. Voor de meeste collectieve culturen geldt dat deze tevens veel taboes kennen. Schaamteculturen zijn ook zwijgculturen. Het zwijgen is een collectieve noodzaak; het beschermt de gemeenschap omdat

'beschamende' gebeurtenissen verregaande gevolgen kunnen hebben voor het sociale leven. Ook binnen de relatie tussen man en vrouw gaat het zwijgen in de regel gewoon door. Zoals vrijwel alle collectieve culturen is ook de traditionele Hindostaanse cultuur allesbehalve een 'praatcultuur'. Het is ook geen 'gevoelscultuur'.

Problemen zijn niet bespreekbaar

In collectieve culturen is men doorgaans primair gericht op gedrag en niet op gevoel. In een relatie, maar ook daarbuiten, handelen mannen en vrouwen veelal vanuit verwachte rollen en stellen zij deze rollen liever niet ter discussie, laat staan dat ze er kritiek op uiten. Problemen zijn niet bespreekbaar, sterker nog, ze dienen gewoon niet te bestaan. Problemen zijn een smet op het imago en de goede naam van de familie en horen dus onder geen beding bekend gemaakt te worden. Met emoties kan maar beter heel voorzichtig worden omgegaan. De 'oplossing' is dan dat deze emoties worden omgezet in schaamte en schuldgevoel, waardoor ze in plaats van bevrijdend verstikkend werken. Schaamte is er altijd en overal. Voor mannen is er de geaccepteerde uitweg van destructie, in de vorm van woede, geweld en alcohol. Voor vrouwen is er de optie van voortdurend schuldgevoel. Veel Hindostaanse vrouwen ervaren een lage eigenwaarde en een gemis aan verbondenheid en betekenisvolle sociale relaties in het gezin. Sommige vrouwen zien geen uitweg, worden depressief en gaan over tot een poging tot zelfdoding.'

Het was voor mij onmogelijk om me te concentreren. Mindfulness en cognitieve gedragstherapie hielpen niet meer. Wie mij hielpen waren twee hulpverleners, psychologe Agatha en psychosomatisch hulpverlener Hans. Ik mocht ze altijd bellen. Alleen al dat feit gaf me rust. Ik voelde me gehoord en begrepen. Ze drongen me niks op. Ik ben ze heel erg dankbaar. Net als al die wildvreemde mensen op straat die me te hulp schoten wanneer ik een paniekaanval kreeg. Ik had gelukkig het lef om steun te vragen. Ik heb geleerd dat praten over je problemen belangrijk is. Je moet je niet laten leiden door gevoelens van schaamte en schande, anders kan je nog meer geïsoleerd raken. Je daarover heen zetten is niet altijd makkelijk. Het vraagt moed en doorzettingsvermogen. In een beginstadium kunnen mindfulness en cognitieve gedragstraining een oplossing zijn. Maar als er een depressie op volgt, dan heb je structureel hulp nodig en een goede psycholoog als behandelaar. Vooral als je dagelijkse functioneren in de knel komt.'

Wandelstok

'Dit jaar heb ik een buddy via Reakt gekregen om meer zelfvertrouwen te krijgen. Door mijn angsten moest ik veel afspraken afzeggen, omdat ik nergens heen kon zonder begeleiding. Ik raakte in een sociaal isolement. Mijn buddy is een soort wandelstok voor me. Ik praat niet met hem over mijn problemen, maar we komen bij elkaar om gezellig te kletsen of we gaan wandelen. Nu het rustiger geworden is in mijn leven kom ik meer toe aan rusten en slapen. De tijd heelt de wonden. Maar ook niet helemaal. Ik heb nog steeds last van triggers waardoor ik weer angstig word en begin te beven, vaak een paar keer per dag. Ik vind het ook nog steeds moeilijk om vlakbij het huis en in de wijk van mijn moeder te komen. Maar over het algemeen gaat het beter met me. Vroeger liet ik over me heen walsen, maar dat gaat me niet meer gebeuren.'

Wat doet Reakt?

Reakt helpt mensen met psychische problemen of een verslavingsachtergrond bij het vinden van werk, het vergroten van het sociale netwerk of gezonder leven. Meer informatie: www.reakt.nl



Over Nazrien Ozir

Nazrien Ozir (44) is in Suriname geboren in een Hindostaanse moslim-familie. In Suriname heeft ze op een katholieke lagere school gezeten en een hindoeïstische middelbare school. Daarnaast kreeg ze in het weekend les in de islam en de bijbel. Ze noemt zichzelf een spiritueel wereldburger die de positieve aspecten van deze religies heeft overgenomen. Op sociale media houdt ze een pagina bij over haar passie reizen: 'Travelling is my Life'.

Vergelijkend onderzoek tussen gedragstherapieën: wat scoort beter?

De 'autonomie bevorderende therapie', een behandeling die mensen leert om meer sturing te geven aan hun eigen wensen en behoeften, lijkt even effectief als Cognitieve Gedragstherapie (CGT) en andere bewezen behandelingen voor angstklachten. Dat is één van de conclusies van een onderzoek onder 129 cliënten met angstklachten ouder dan 18 jaar, waaronder vrijwilligers van de ADF stichting. Het vergelijkende onderzoek vond plaats op initiatief van Laura Kunst, promovenda bij de faculteit Medische en Klinische Psychologie van de Universiteit van Tilburg.

Wanneer cliënten na een CGT behandeling een andere therapie willen, kan 'autonomie bevorderende therapie' worden ingezet. De effecten van de twee behandelmethoden zijn vergelijkbaar. Wel leken cliënten in de CGT groep tijdens de behandeling minder angstige situaties te vermijden. Dit past bij de opzet van CGT, waarin cliënten actief worden aangemoedigd om zich bloot te stellen aan situaties waarin zij zeer angstig zijn. Overigens is het niet zo dat cliënten met hogere scores op autonomieproblemen of met bepaalde angsten meer baat hebben bij één van beide behandelingen. Het lijkt erop dat cliënten uit beide behandelingen voor hen relevante inzichten, leerdoelen en handvatten kunnen halen. Of een behandeling goed werkt, heeft misschien meer te maken met wat de cliënt zelf al denkt over het ontstaan van de angstklachten en de daarbij passende behandelmethode. Verwachtingen spelen wellicht ook mee. Dit moet verder worden onderzocht. De CGT en autonomiesgroepen hadden dus vergelijkbare effecten. Betekent dit dat het feitelijk niet uitmaakt wat je als therapeut doet? Nee, het is immers mogelijk dat beide therapieën op verschillende manieren hebben gewerkt. Om meer inzicht te krijgen in de werkzame mechanismen is vervolgonderzoek nodig.

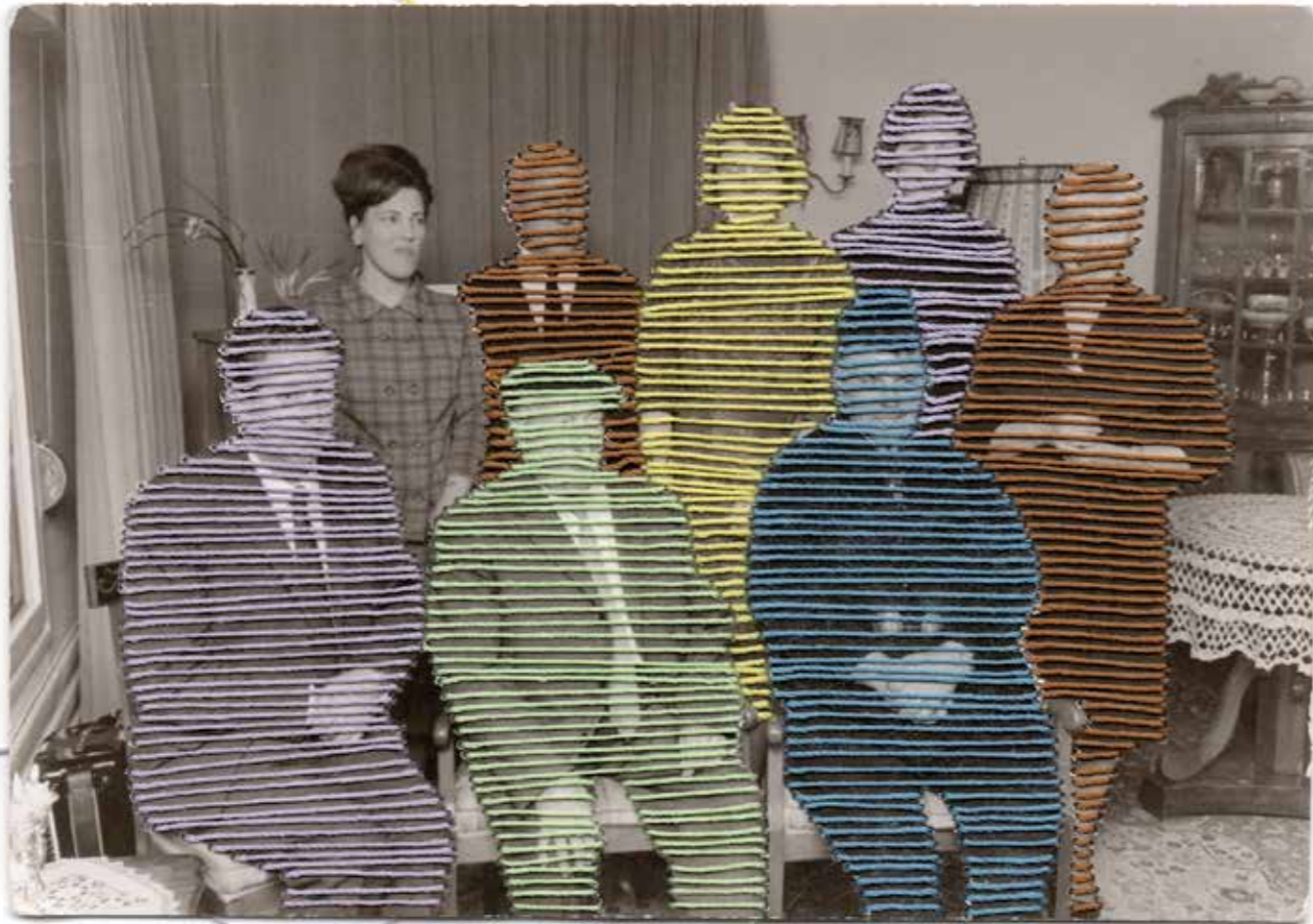
Test module 'Autonomie bevorderende therapie'

Onder verantwoordelijkheid van Marrie Bekker, hoogleraar Klinische Psychologie bij de Vrije Universiteit (VU), wordt de recent ontwikkelde online module 'Autonomie bevorderende therapie' tot medio januari 2021 getest. Deze module is een online interventie die technieken uit de CGT combineert met aspecten van autonomie bevorderende therapie. De module is geschikt voor cliënten die worstelen met somberheid, angstklachten en overspannenheid en die een POH-GGZ bezoeken of een behandeling in de basis GGZ volgen.

Om de module te verbeteren is om feedback gevraagd van experts: behandelaren, patiëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen.

Wil je de module graag volgen?

Laat het even weten aan de ADF stichting (telefoon: 0343-518080 of email secretariaat@adfstichting.nl). Voor inhoudelijke informatie over de module kan je terecht bij Marrie Bekker (m.h.j.bekker@vu.nl).



Wendy:

‘Het grootste gevaar is dat je depressief wordt van altijd maar alleen zijn’

Eenzaamheid staat in deze barre coronatijd regelmatig in de aandacht. Vaak wordt er een stereotype beeld geschetst van de eenzame bejaarde, die achter de muren van het verzorgingstehuis zijn of haar schijnbaar eindeloze dagen slijt. Maar eenzaamheid is meer dan dat; het is een complex en gelaagd fenomeen, dat onder alle leeftijden voorkomt en vele oorzaken en gezichten kent. Redacteur Kaat Olsson gaat op onderzoek uit.

Eenzaamheid varieert van een gebrek aan een betekenisvol sociaal netwerk, het gemis van emotioneel intiem contact tot het gevoel er in de maatschappij niet meer toe te doen. Een te groot deel van onze bevolking verkeert in een vroeg stadium van vereenzaming, aldus gezondheidspsycholoog Sandra van Dijk en VU-onderzoeker Marcel Canoy in een recent artikel in dagblad Trouw. Deze mensen ervaren een gevoel van gemis of aansluiting, zonder dat dit per definitie duidelijk is voor de omgeving. Voor het bestrijden van eenzaamheid moeten we ons dus niet op de stereotypen blindstaren, maar juist die ernstige vormen van eenzaamheid zien te voorkomen.

Sociale dieren

Als er niet op tijd wordt ingegrepen bij het ontstaan van eenzaamheid dan kan een neerwaartse spiraal optreden. Mensen zijn sociale dieren; betekenisvolle sociale relaties beschermen ons tegen eenzaamheid. Een gebrek aan dit soort relaties leidt tot een negatief gevoel, het aanmaken van stresshormonen en bijvoorbeeld slaapproblemen. Hoe verder mensen vereenzamen, hoe hardnekkiger het probleem wordt; met grote maatschappelijke en persoonlijke problemen tot gevolg. Als mensen eenmaal eenzaamheid ervaren, trekken ze zich terug, verliezen ze hun eigenwaarde, kunnen ze zich gaan verwaarlozen en liggen angst en depressie op de loer. Daarbij komt dat er - in de nasleep van het coronavirus - een nieuwe groep eenzamen voor de deur staan. Dat zijn niet alleen ouderen die hun sociale netwerk zien wegvallen, maar ook mensen die door het verlies van werk vereenzamen. Het is dus belangrijk om eenzaamheid te voorkomen.

Mandy (27): ‘Angst is een eenzame aandoening. Het blijft lastig om anderen uit te leggen wat je bij een paniekaanval precies ervaart’

Mandy is 27 jaar en woont in de Randstad. Samen met haar partner heeft ze twee jonge kinderen en ze is op dit moment zwanger van een tweeling. Mandy voelt zich regelmatig eenzaam, zeker nu ze haar vriendinnen niet meer ziet.

‘Ik kan immers niet mee feesten of shoppen. Dat maakt dat alle vriendinnen hebben afgehaakt in de tien jaar dat ik nu last heb van mijn angststoornis, van agorafobie, plein- of straatvrees. In mijn keuze van vriendschappen ben ik de laatste jaren minder selectief geworden, omdat ik graag vriendschap met iemand wil vanwege de vriendschap, niet per se vanwege de persoon zélf. In de praktijk komt het erop neer dat ik heel veel alleen zit, nou ja, met de kinderen dan. Maar zij zijn één en tweeënhalf jaar, dus daar voer je geen diepgaande gesprekken mee. Gelukkig heb ik veel steun van de twee mensen die me nooit hebben laten vallen: mijn moeder en mijn partner. Toch kan een enorm gevoel van eenzaamheid me ineens overvallen, bijvoorbeeld als ik naar buiten kijk en mensen zie lopen die het wél leuk hebben met elkaar. Ik zou zo graag iemand om me heen willen hebben die precies begrijpt wat ik bedoel. Het gevaar ligt op de loer dat je zomaar depressief wordt van de gevoelens die ik heb, daar ben ik me heel goed van bewust. Mijn moeder heeft dezelfde klachten als ik, dus zij begrijpt wat er gebeurt als ik moeite heb met naar de supermarkt gaan, of naar het ziekenhuis voor controle van de zwangerschap. Ik kan dat sowieso niet. Als er iemand bij is, gaat het gelukkig beter. Ik heb last van de hele rataplan van aan angst gerelateerde klachten, van hartkloppingen en zweten tot erg duizelig worden aan toe. Het is en blijft lastig om aan anderen uit te leggen wat je bij een paniekaanval precies ervaart, in die zin is angst ook een hele eenzame aandoening om te hebben, vind ik.

Ik realiseer me dat ik actie zal moeten ondernemen om mijn isolement te verbreken. Ik slik medicatie en heb therapie, maar ik heb het gevoel dat ik daar niet echt mee verder kom. Op termijn zal ik toch ook in mijn eentje de deur uit moeten, als de kinderen naar school gaan bijvoorbeeld. Het is heel belangrijk om ondanks alles de moed niet op te geven, streng te zijn voor mezelf en te blijven zoeken naar een oplossing.’

Hoe dan?

Het faciliteren van sociaal contact – denk aan een bingoavond in een verzorgingstehuis of het organiseren van een buurtbarbecue in de zomer – kan bijdragen aan het verbeteren van onderling contact. Maar om eenzaamheid te voorkomen is een andere, meer systematische en lange termijn aanpak vereist door bijvoorbeeld gemeenten. Zo is het belangrijk om te investeren in een versterking van sociale netwerken in buurten en het verbeteren van toegankelijkheid van sociale activiteiten in bijvoorbeeld bibliotheken, buurthuizen en het betaalbaar houden van sportfaciliteiten voor minima. Het op tijd signaleren van eenzaamheid is ook van groot belang. Een opeenstapeling van persoonlijke problemen kan bij sociaal zwakkeren tot eenzaamheid leiden. Voor gemeenten, welzijnsorganisaties, woningcorporaties én burgers is een overkoepelende aanpak nodig. Dat wil zeggen dat er maatwerk nodig is, toegesneden op de specifieke verschijningsvorm en oorzaak van eenzaamheid en op de behoeften van mensen zelf.

TIPS TEGEN EENZAAMHEID

> Spreek iemand aan

> Bedenk een activiteit

> Kijk wat er wel mogelijk is

Meer weten? Kijk dan op

www.eenzaam.nl/activiteiten-voor-jou

Nanda (58): 'Ik heb geen familie die mij opzoekt, of waarbij ik op bezoek kan gaan'

Nanda is 58 jaar en woont in de regio Utrecht.

'Ik heb twee volwassen zoons, die nu zevenentwintig en achtentwintig jaar oud zijn. Ze wonen allang op zichzelf. Ik ben sinds de zwangerschap van de jongste alleen. Door mijn problematiek heb ik al sinds mijn vijftiengste niet meer gewerkt.'

Mijn klachten zijn door de overgang enorm verergerd. Dat wist ik niet en het was mij ook niet verteld; het lijkt alsof daar een groot taboe op rust. Ik lijd aan een chronische depressie en slik daarvoor antidepressiva. Daarnaast heb ik veel last van dwang. Door therapie te volgen heb ik de mate waarin kunnen veranderen van een tien naar een zes, maar het blijft iets waar ik dagelijks veel last van ondervind. Het allermeeeste last heb ik van sociale angst. Ook daarvoor volgde ik diverse behandelingen, maar het leek alsof we nooit daadwerkelijk tot de kern van dingen kwamen. Ik zou schematherapie gaan volgen, maar door corona suddert dat nu maar een beetje aan en doe ik slechts af en toe wat exposure-oefeningen.

Door mijn sociale angst en een door vroeger aangewakkerd wantrouwen jegens mensen ervaar ik veel eenzaamheid, iedere dag opnieuw. Ik heb geen vrienden, kennissen of familie die mij opzoekt, waarbij ik op bezoek kan gaan of af en toe een uitstapje mee organiseer. Gelukkig kan ik heel goed alleen zijn, maar evengoed ervaar ik het als een groot gemis in mijn bestaan. Mijn hoogbejaarde moeder bezoek ik tweemaal per week, maar dat is een liefdeloze relatie, die ik in stand houd omdat ik het zielig vind voor haar als niemand haar helpt.

Iedere dag is voor mij een gevecht, ik heb van alles en nog wat en doe overal erg lang over: wat een ander doet in een dag, daar heb ik een week voor nodig. Door beginnende artrose ben ik onlangs gevallen en heb ik mijn ribben gekneusd. Ik vind het erg moeilijk om te accepteren dat ik zo veel psychische problemen heb. Mijn plan is om de komende twee jaar nog alle moeite te doen om mijn situatie te verbeteren. Het scheelt dat ik Stier als sterrenbeeld heb, want die geven niet snel op. Ik hoop dat het me gaat lukken.'

Woonhuis

*Dit noemt men huis deze kubus
oorverdovende leegte met ramen
die iets verbergen en stoelen
die samenzweren*

*de vuurmond van een lamp die op
de schietschijf van de open
wijdopen pupil staat gericht
dat noemt men licht*

*deur die gesloten blijft
bel die niet overgaat
eenzaamheid
onraad*

UIT: PROEFTUIN, © ELLEN WARMOND 1953

Verhoogd risico

Dat eenzaamheid het risico op een angststoornis of depressie verhoogt, bleek uit onderzoek dat het Trimbos-instituut vorig jaar uitvoerde. Tegelijkertijd lijkt eenzaamheid ook vaker voor te komen bij mensen met een psychische aandoening, zoals angst en dwang. Uit eerdere studies bleek ook al dat eenzaamheid vaker voorkomt bij mensen met een psychische aandoening. Het is echter niet duidelijk of eenzaamheid een risicofactor is voor het ontstaan en voortduren van een psychische aandoening, of dat het omgekeerde geval is. Hulpverleners, maar ook familie en vrienden dienen alert te zijn op het ontstaan van eenzaamheid, zowel bij volwassenen met als zonder psychische aandoeningen. Er is uiteindelijk meer onderzoek nodig naar de oorzaken van eenzaamheid en de relatie met psychische aandoeningen om voor hulpverleners effectieve interventies te ontwikkelen.

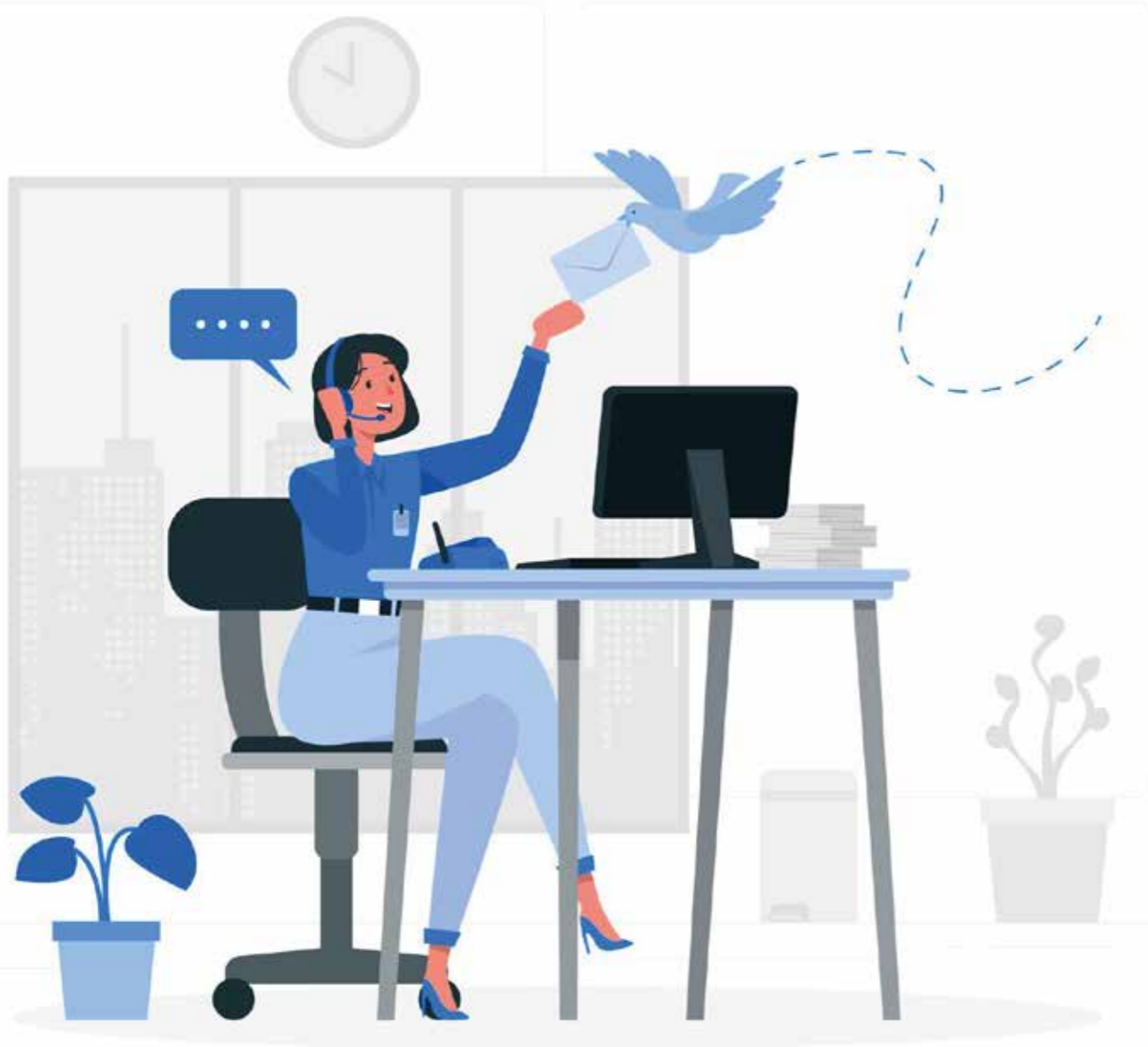


EEN HUIS VOL

*Ik ben getrouwd met Treurigheid,
woon samen met Verdriet.*

*Krijg soms bezoek van Eenzaamheid
maar helpen doet dat niet.*

UIT: GEDULDIG LIJDEN, © LEVI WEEMOEDT, 1977.



Op werkbezoek bij het OCDcafé

In Groningen draait al geruime tijd het OCDcafé. Deze van oorsprong fysieke ontmoetingsplek voor mensen met OCD moest, gedwongen door de coronacrisis, uitwijken naar een landelijk online platform. Dat is inmiddels uitgegroeid tot een soepel draaiende community met wekelijkse video-meetings en levendige app-groepen. Hoe doen ze dat daar? Vizeer-redacteur Geert Jan Dussel was benieuwd, nam deel aan twee video-meetings en vroeg opheldering aan gespreksleider Eugène Bindels en initiatiefnemers Menno Oosterhoff en Hanny Damwichers.

‘Ik merk dat Klaas steeds meer gaat vertellen: ‘Dat komt omdat jullie zo open zijn, ik voel me hier echt begrepen’



Voorbeeld van het beeldbellen, je kunt niet anoniem deelnemen.

BEELDBELLEN MET... OCDCAFÉ – MEI 2020

Met mijn collega-vrijwilliger Addy heb ik geëxperimenteerd met een online versie van onze ADF-lotgenotencontactgroep voor dwang in Driebergen. Ik hoorde dat er in Groningen iets dergelijks plaatsvindt en uit nieuwsgierigheid schuif ik op 28 mei om 20.00 uur aan in het OCDcafé. Op mijn laptop verschijnen 16 personen in kleine vensters, die in meer of mindere mate bij het gesprek betrokken zijn. Op dat moment praten ze over een bekend onderwerp: ‘Wat kan ik vertellen op mijn werk of in mijn omgeving?’

Initiatiefneemster Hanny is zelf de host en leidt soepel de gespreks-gang. Als ik iets wil zeggen, reageert er niemand. Ik ontdek dat mijn microfoon ineens uitstaat. Ik wil net boos worden op mijn computer, maar hoor Hanny zeggen dat ze regelmatig de microfoons uitzet omdat het anders te kakofonisch wordt. Leerpuntje! Ik merk dat enkele deelnemers regelmatig of vrij lang aan het woord zijn; anderen luisteren vooral. De sfeer is vriendelijk en vertrouwelijk. Menno Oosterhoff is ook aanwezig en geeft soms toelichting. Hij is heel open over zijn eigen dwang. Ik grijp een stilte aan om te vertellen dat ik op ‘werkbezoek’ ben. Wel grappig, leg ik uit. Ik heb Menno namelijk leren kennen toen hij op werkbezoek was in het Marina de Wolfcentrum in Ermelo. Hij liep met mij mee bij een exposure-oefening waarbij we een bijzonder gesprek hebben gevoerd. Menno herinnert het zich ook! Er komen nog veel onderwerpen, vragen en antwoorden voorbij, die ik hier omwille van de afspraken over privacy niet kan herhalen. Mijn indruk is dat iedereen, gehoord en gesterkt, afsloot en huiswaarts... bleef.

BEELDBELLEN MET... OCDCAFÉ – OKTOBER 2020

Op 30 oktober meld ik me weer bij het OCDcafé. Ik tref daar host Eugène en deelnemer Klaas aan. Het thema ‘Sport en Herstel’ is nieuw en vooralsnog is de deelname bescheiden. Er ontspint zich een geanimeerd gesprek. Eugène ontpopt zich als een betrokken en enthousiast gespreksleider. Hoewel de onderwerpen beslist niet gemakkelijk zijn, kunnen we er vrij luchtig over praten. Hij motiveert dat met een uitspraak van zijn vroegere leraar Nederlands: ‘Humor is het relativeren van de harde werkelijkheid door de lachwekkende kanten naar voren te halen’. Dat beaamt ik, want in onze groep zeggen we: ‘We lachen niet om elkaar maar met elkaar’. Werkt heel ontspannend! Eugène komt terug op de vorige meeting, waarin hij Klaas wat oefentips gaf. Die vertelt dat hij zijn twijfels over zijn aangeschaft sportschoolabonnement heeft durven toelaten in plaats van ze ‘weg te drukken’. Dat hielp, maar helaas kwam er een nieuwe twijfel over coronabesmetting voor terug. Nu durft hij niet meer naar zijn sportieve uitlaatklep. Herkenbaar! We geven nieuwe tips en steken hem een hart onder de riem. Ik merk dat Klaas steeds opener wordt en meer gaat vertellen: ‘Dat komt omdat jullie zo open zijn, ik voel me hier echt begrepen’. Het gesprek gaat door waarbij Eugène tips en informatie geeft, doorspekt met toepasselijke citaten. Zo bespreken we dat ocd-ers eeuwig kunnen blijven twifelen. Eugène legt uit dat je die onzekerheid moet leren verdragen en voegt eraan toe: ‘Als je garanties wil dan moet je een broodrooster kopen!’



BELLEN MET ... MENNO OOSTERHOFF

Kinder- en jeugdpsychiater, zelf dwangpatiënt, auteur van het boek 'Vals Alarm, leven met een dwangstoornis' en mede-initiatiefnemer van OCDcafé

Menno: 'Ik heb het boek 'Vals Alarm' geschreven, omdat ik in mijn werk als kinder- en jeugdpsychiater talloze mensen heb begeleid die worstelen met een dwangstoornis (OCD). Ik heb zelf ook last van deze vervelende psychische aandoening en weet hoe moeilijk het is om ermee om te gaan. Mensen schamen zich en lijden vaak in stilte. Ik ben nogal een doener – wellicht aangezwengeld door mijn eigen klachten - en probeer al jarenlang kennis over OCD toegankelijker te maken. Zo'n zes jaar geleden heb ik de Stichting Dwangstoornis opgericht, die kortgeleden is overgegaan in OCDnet. Via de bijbehorende website www.ocdnet.nl wil ik de informatie-uitwisseling stimuleren tussen 'professionals' in de geestelijke gezondheidszorg en hun contacten met patiënten. Ik nam ook al twee keer het initiatief tot de 'Dag van de Dwangstoornis'. Voor de contacten tussen patiënten onderling zocht ik iets anders. Ik heb altijd sterk geloofd in de kracht van lotgenotencontact, met name laagdrempelige bijeenkomsten waarbij mensen herkenning en steun kunnen vinden. Ik had ook al eens een weekend bij mij thuis georganiseerd met lotgenoten. Mede daarvoor kwam Hanny Damwichers eind 2019 op het idee om in Groningen te starten met een 'open groep'. We merkten meteen hoe zinvol zulke ontmoetingen zijn. Ik doe zelf nog af en toe mee, maar dan meer in de rol van deskundige waaraan vragen gesteld kunnen worden. Bijvoorbeeld over medicatie of hoe je je als ouders moet opstellen. Nu we ons hebben aangesloten bij de ADF stichting verwachten we extra ondersteuning op het gebied van communicatie, zoals sociale media, een nieuwsbrief en het in ontwikkeling zijnde online platform 'Meet my fear'. Ik ben benieuwd hoe dat verder zal worden uitgebouwd.'



MAILEN MET ... EUGÈNE BINDELES

Een van de OCDcafé-gespreksleiders stelt zich voor

Eugène: 'Ik ben 54 jaar en heb ruim twintig jaar last van ocd. Dat 'last' was regelmatig een understatement. Het absolute dieptepunt was begin 2017. Ik ben toen opnieuw in therapie gegaan: 'Exposure Response Prevention'. Dit heeft mij echt geholpen. Ik ben blij het OCD-Café 'Sport en Herstel' te mogen leiden. Ik wil dat het een veilige ontmoetingsplaats is waar deelnemers erkenning en herkenning vinden. Het thema past goed bij mij, want sport heeft een grote rol gespeeld in mijn herstel. Sommige van mijn sportactiviteiten, zoals fitness, jiu jitsu en judo, blijven mij herinneren aan wat ik allemaal kan 'verdragen' zonder op te geven, door 'gewoon' voor de uitdaging te kiezen. Misschien werkt exposure-therapie bij mij daarom zo goed. Mijn herstelproces is nog steeds gaande, maar mijn OCD is ondertussen zo afgenomen dat ik ruimte heb voor dingen die ik echt belangrijk vind. Toch ben ik er nog dagelijks mee bezig. In therapie heb ik geleerd dat ik mijn brein steeds weer moet laten 'zien' wanneer een 'alarm' onnodig is, door de dwanghandeling niet uit te voeren. Ik moet dus blijven oefenen, zeg maar 'trainen' in mijn geval. Het dagelijks leven biedt me hiervoor voldoende gelegenheid... Daarnaast verdiep ik me in de achtergronden van OCD, want ik ben me aan het omscholen tot cognitief-gedragstherapeutisch werker. Maar nu al kan ik mijn ervaring en mijn liefde voor sport en beweging inzetten om de invloed van OCD op het leven van lotgenoten kleiner te maken. De rol van OCDcafé-gastheer kan lastig zijn, maar ik krijg er veel voor terug. Het is hartverwarmend hoe open - ook nieuwe - deelnemers over hun problemen durven te spreken. En ik krijg ook zelf nieuwe inzichten door hun verhalen. Dat zijn voor mij echte cadeautjes!'



MAILEN MET ... HANNY DAMWICHERS

Initiatiefnemer en projectleider OCDcafé

Hanny: 'Begin oktober 2019 wachtten Menno en ik op de allereerste deelnemers aan OCDcafé, toen nog een open inloop voor mensen met dwang in Groningen, nu een community voor mensen met OCD en hun naasten met bijna vijfhonderd deelnemers. Die herfstdag waren we met z'n vijven. De waarde van het lotgenotencontact werd direct duidelijk en we besloten het in november te herhalen. Dat sloeg aan en tegen het voorjaar zaten we in een nog grotere gezellige kring om de tafel. Toen door de coronacrisis fysiek ontmoeten onmogelijk werd, probeerden we de bijeenkomsten online voort te zetten. Dat lukte! De maandelijkse bijeenkomst werd een wekelijkse en het deelnemersaantal groeide verder. Zo kwam het dat we een online agenda maakten, op zoek gingen naar vrijwilligers en samenwerking zochten met de ADF Stichting. Met een enthousiaste groep van twintig ervaringsdeskundige vrijwilligers zorgen we ervoor dat mensen met allerlei soorten dwang, en hun naasten, contact met elkaar kunnen hebben. Dat levert hartverwarmende ontmoetingen op. Mensen ervaren steun en begrip bij elkaar en vermindering van schuld en schaamte. Het maximum aantal deelnemers per keer houden we nu op twaalf, om een rustige en veilige sfeer te kunnen garanderen. Ik organiseer vijf bijeenkomsten per week en beheer twaalf app-groepen. Verder leid ik, samen met vrijwilliger Marjolijn, maandelijks een OCDcafé voor perinatale OCD, dat is dwang rond zwangerschap en geboorte. En één keer per maand host ik een OCDcafé voor mensen die lijden aan nare voorstellingen of opdringerige gedachten (intrusies). Hiervan heb ik zelf jaren last gehad zonder te weten dat dit te maken had met een dwangstoornis. Wat een opluchting was het te weten dat de oorzaak een obsessief-compulsieve stoornis was! Die opluchting gun ik een ander ook.'

'Het OCDcafé levert hartverwarmende ontmoetingen op. Mensen ervaren steun en begrip bij elkaar en vermindering van schuld en schaamte'



Meer informatie over het OCDcafé vind je op www.ocdcafe.nl.



BEHANDELING VOOR KINDEREN MET ANGST

Meer informatie via Dr. Anke Klein
of Annelieke Hagen.
Email: kiba@fsw.leidenuniv.nl
Telefoon: 071-5276673
Website: www.angstbijkinderen.nl
(wordt januari 2021 actief)

Het project 'Kinderen Bedwingen Angst' doet onderzoek naar de beste behandeling voor kinderen met een specifieke fobie. Het gaat om sterke angsten voor een bepaald dier, voorwerp of voor bepaalde situaties. Veel kinderen hebben een specifieke fobie en dat kan het leven op school, thuis en op andere plekken lastig maken. Tijdens het onderzoek kunnen kinderen met een specifieke fobie terecht voor diagnostiek en behandeling bij de verschillende, deelnemende instellingen. De ADF stichting werkt samen met het onderzoeksteam onder leiding van dr. Anke Klein, psychologe, verbonden aan de Universiteit van Leiden. Het onderzoek wordt op verschillende plekken uitgevoerd in Amsterdam, Groningen en Bochum in Duitsland.

Het onderzoeksteam is op zoek naar kinderen van 7 tot en met 14 jaar met een specifieke fobie, en hun ouders. Als kinderen naast een specifieke fobie ook andere klachten hebben kunnen ze meedoen. Kinderen kunnen niet meedoen als ze op dit moment al een andere behandeling voor angstklachten volgen.

Ouders die interesse hebben, krijgen eerst een korte telefonische screening met een van de onderzoekers. Hierin leggen de onderzoekers alles uit over het onderzoek, de aanmeldingsprocedure en gaan zij met het gezin na of deelname passend is. Als de ouders na dit gesprek besluiten mee te doen, is een verwijzing van de huisarts nodig. In het kader van het wetenschappelijk onderzoek wordt deze behandeling kosteloos aangeboden.

winter 2020
Jaargang 34
Nummer 4

huypp

EEN UITGAVE VAN DE
NEDERLANDSE HYPERVENTILATIE STICHTING

JE BENT NIET GEK

OVER DE OORZAKEN VAN HYPERVENTILATIE
EN WAT JE ERAAN KUNT DOEN

PUPPY-PANDEMIE:
*de troost van dieren
in coronatijd*

POSITIEF DENKEN:
zo kwam Angela van
haar angstklachten af

Josine van Hamersveld, voorzitter ADF stichting en NHS



Een moeilijk jaar

Dag

*Elke dag is er één,
elke dag is uniek,
de een is een put
en de andere een piek.*

*Gun elke dag
zijn eigen gezicht,
de ene is open,
de and're is dicht.*

*De een is perfect
en de ander van slag,
je maakt van een put
nóóit een piek van 'n dag.*

Toon Hermans

Terwijl ik dit stukje schrijf is het november en zitten we allemaal te wachten op goede berichten over de daling van het aantal besmettingen met het coronavirus. Voor veel mensen is de wens om Kerst te vieren met familie of vrienden groot. Eerlijk gezegd zal er ook een groep zijn die stilletjes blij is, omdat de stress van het koken en familiebezoek hen vaak te veel was en ze nu lekker in gewone kleren op de bank kunnen zitten en televisie kunnen kijken. De afgelopen maanden is er veel gebeld met onze telefonische hulpdienst. Soms waren de lijnen overbezet en waren we moeilijk te bereiken. Ik ben blij dat mensen ons weten te vinden in deze moeilijke tijd en dat zij zich gesteund voelen door de gesprekken met onze vrijwilligers. De eenzaamheid die men vaak voelt, is groot en wat is het dan fijn om even contact te hebben met iemand die naar je luistert en je begrijpt.

Ook voor ons is het een moeilijk jaar geweest. Er moest veel thuis gewerkt worden en dat is niet altijd even gemakkelijk. De coördinatie van dit alles was niet eenvoudig en helaas konden ook de lotgenotencontacten de meeste tijd geen doorgang vinden. Alles bij elkaar heb ik veel bewondering voor onze vrijwilligers, de coördinator en de directeur die ons ADF-schip in deze tijd op de juiste koers hebben weten te houden.

Helaas heeft Sander Pronk, onze directeur, besloten om een andere weg in te slaan en de ADF/NHS-stichting te gaan verlaten. Als jonge vader maakt hij een keuze waar een ander werkzaam leven beter bij past. Wij vinden dit jammer, maar respecteren natuurlijk zijn besluit om te kiezen voor zijn gezin, want dat is nu eenmaal altijd een juiste keuze. Het houdt in dat we op zoek gaan naar een opvolger. Gelukkig is Sander bereid te blijven totdat deze is ingewerkt. Ik wil u allemaal hele fijne feestdagen wensen en vooral een heel gelukkig nieuw jaar, waarin we weer hoop mogen hebben op een toekomst die vertrouwen biedt.

Josine



DE PUPPY PANDEMIË

OVER DE TROOST VAN DIEREN

Twee keer zoveel mensen als gewoonlijk lijken in deze coronatijd te overwegen een puppy te nemen. In de media wordt al gesproken over een 'pandemiepuppy' en 'quarantainekitten'. Nu we massaal thuiszitten en de eenzaamheid toeslaat, neemt de verkoop van huisdieren toe. Biedt het houden van een huisdier daadwerkelijk troost in tijdens van corona? En zou het ook kunnen helpen voor mensen die last hebben van een angst- of dwangstoornis?

TEKST EN INTERVIEWS: JELLE BLOM. FOTOGRAFIE: VALERIE JONCKHEER EN DOGSWORK.NL.

‘Knuffelen met dieren is rustgevend voor mensen’

‘A puppy is for life, not just for corona’, zegt Valerie Jonckheer, dierenpsychiater, hoofd gedrag en welzijn van het dierenziekenhuis Evidensia in Nieuwegein. ‘Een huisdier kan zeker troost bieden, het is wonderbaarlijk wat een dier voor iemand kan betekenen, maar je moet er vooraf goed over nadenken voordat je een huisdier aanschaft’. Volgens Valerie komen mensen, die vooraf niet goed nadenken over het houden van een huisdier, voor grote verrassingen te staan. De kans is groot dat het huisdier na een aantal maanden weer teruggebracht wordt naar een asiel. Zeker een puppy of kitten heeft veel aandacht en tijd nodig; een jonge pup moet bijvoorbeeld in het begin om de twee uur uitgelaten worden. Dit beseffen de meeste mensen niet, evenals de kosten die het aanschaffen van een huisdier met zich meebrengt. Denk aan voeding, spullen als een mand, bench (een hondenkooi – red.) en speeltjes, maar ook de verzorging kan een hoop geld kosten. Net als mensen kunnen huisdieren namelijk naast lichamelijke klachten ook psychische klachten ontwikkelen. Ook klachten als angst en dwang. Valerie geeft in haar poligedragsgeneeskunde in het Evidensia Dierenziekenhuis Nieuwegein regelmatig therapie aan honden. Hierbij kan er medicatie als antidepressiva worden gegeven aan dieren. Veel mensen zijn hier nog sceptisch over, ‘net zo sceptisch als men vijftig jaar geleden was bij het voorschrijven van antidepressiva aan mensen’. Toch kan

het ook voor een huisdier een positief effect hebben, als deze aan een gedragsstoornis lijdt.

Knuffelen met dieren is rustgevend

Binnen de zorg worden dieren steeds vaker gebruikt bij de behandeling of begeleiding van mensen. Denk aan ouderen die eenzaam zijn, bij autisme, bij mensen met diabetes en epilepsie, maar tegenwoordig ook steeds meer bij psychiatrische aandoeningen als depressie en bijvoorbeeld iemand met een angst- of paniekstoornis. Als iemand een angst- of paniekaanval krijgt, dan herkent een hulphond dit. De hulphond kan dan bijvoorbeeld rustgevende medicatie halen, iemand anders gaan waarschuwen en zeker niet onbelangrijk, lichamelijk contact bieden. Knuffelen met een dier is erg rustgevend voor mensen. Het is wetenschappelijk bewezen dat het angst verminderd. En een bijkomend voordeel is dat de mensen die een hulphond hebben naar buiten moeten! Dan krijgen zij ook automatisch meer beweging, meer frisse lucht en vitamine D, wat goed is voor het herstel. Bij iemand met bijvoorbeeld straatvrees is het helemaal goed om een hulphond te hebben, want hij of zij wordt gedwongen de straat op te gaan om de hond uit te laten en de confrontatie aan te gaan met de angst. Tenslotte hebben mensen meteen een dagbesteding. Een hulphond biedt dus ook een vorm van structuur in het dagelijks leven, wat soms ontbreekt bij



mensen met psychiatrische klachten.

Een hulphond moet uiteraard opgeleid en getraind worden voordat die de juiste hulp kan bieden bij psychiatrische klachten. Zeker bij hulphonden die mensen met psychiatrische klachten gaan begeleiden, is het zaak dat er ook goed gelet wordt op de mentale belasting van de hulphond. Als hier niet op gelet wordt kan ook een dier een mentale stoornis ontwikkelen. 'Een hond is geen robot', zegt Valerie. Het is belangrijk dat de hond in huis over een eigen plek beschikt, met een bench, zodat de hond zich ook op momenten rustig kan terugtrekken en naar de behoeften van de hond gekeken kan worden.

De hond helpt prikkels verminderen

De Friese organisatie DogsWork.nl uit Warns leidt therapiehonden op voor mensen met psychiatrische klachten, zoals PTSS, ADHD en autisme. Maud Jacobs runt het bedrijf. Haar man Patrick is ervaringsdeskundige, met als diagnose PTSS. De inzet van honden wordt steeds meer gewaardeerd binnen de zorg. 'Voor hele heftige stoornissen is een hulphond niet altijd geschikt, vanwege het welzijn van de hond', vertelt Maud. 'Hier kijken wij ook naar. Het komt voor dat we een klant afwijzen. Intensieve psychologische hulp is in sommige gevallen beter geschikt.'

'Het opleiden van een therapiehond is echt maatwerk', zegt Patrick. Het is sterk afhankelijk van de klant. Wat is het probleem, waar moet de hond mee helpen

en wat moet er aangeleerd worden?

DogsWork leidt alleen honden op die gefokt zijn in hun eigen kennel. Dit zijn Poolse herdershonden van het ras *Polski Owczarek Nizinny*. Deze honden zijn erg intelligent, stabiel, rustig en allergie-vriendelijk. Vanaf de geboorte is Maud bezig om de honden te socialiseren en te laten wennen aan prikkels van buitenaf, zoals geur en geluid. Ook gaan de honden al op jonge leeftijd naar buiten. Zes weken na de geboorte volgt een puppytest. De test bepaalt wat de hond kan en voor wat voor soort klant de hond geschikt is. Een hond wordt dus echt gekoppeld aan een klant, afhankelijk van de behoefte.

Patrick zegt dat zijn hond Frodo een maatje is; een vriend die er altijd voor je is en niet oordeelt. Als Patrick buiten een rondje liep, kon hij weleens afdwalen naar een andere wereld. Tegenwoordig helpt de hond hem om in het hier en nu te blijven. De prikkels van buitenaf worden ook minder, omdat de hond buiten alle aandacht vraagt. Verder kan de hond 'blokken' oftewel de weg versperren voor andere mensen als die te dichtbij komen en kan de hond Patrick geruststellen als hij last heeft van een nachtmerrie. Maud geeft aan dat honden bij sommige klanten zelfs een paniekaanval kunnen aanvoelen en voorkomen. De hond geeft dan een signaal aan zijn of haar baasje dat de aanval eraan komt. 'Het trauma gaat niet met de hond weg', zegt Patrick, 'maar de randverschijnselen worden een stuk minder. Daarbij is het super fijn om een hond te hebben!'



Maud Jacobs van Dogswork.nl, met haar echtgenoot Patrick.

‘Het trauma gaat met de hond niet weg, maar de verschijnselen worden minder’

Zie voor meer informatie over de werkzaamheden van Valerie Jonckheer www.edz-nieuwegein.nl/verwijskliniek/ veterinaire-gedragsgeneeskunde en voor informatie over DogsWork www.dogswork.nl

‘Je bent niet gek of een aansteller als je last van hyperventilatie hebt!’

PAS VERSCHENEN: HET WERKBOEK HYPERVENTILATIE, ANGST EN PANIEK

Onlangs verscheen het ‘Werkboek hyperventilatie, angst en paniek’ van Katrien Geeraerts en Nicole Smit, een bijzonder boek dat de theorie omtrent hyperventilatie, angst en paniek combineert met een duidelijk stappenplan, tips en oefeningen om deze klachten aan te pakken. Redacteur Désirée van Leeuwen las het boek en interviewde beide auteurs. ‘Je persoonlijkheid en karakter spelen een belangrijke rol. Je interne dialoog, hoe jij tegen jezelf praat. Heb jij helpende en ondersteunde gedachten of word je boos op jezelf dat je weer iets niet durft, kunt of lukt?’

Wat was de aanleiding voor het schrijven van dit boek?

Nicole Smit: ‘Met hyperventilatie, angst en paniek zijn we beiden bekend. Wij kennen en herkennen de klachten maar al te goed. We zijn dus ook ervaringsdeskundigen, naast het feit dat we beiden een goedlopende praktijk hebben waarin we mensen met deze klachten mogen begeleiden. We weten maar al te goed hoe hyperventilatie je levenskwaliteit kan beïnvloeden. Om dit succesvol en blijvend te kunnen aanpakken, moet je vooral begrijpen waar je last van hebt, vandaar dit werkboek. Met veel duidelijke en heldere uitleg, nuttige oefeningen, tips en advies rond een gezonde levensstijl.’

Waarin onderscheidt jullie boek zich van andere boeken over hyperventilatie, angst en paniek?

Katrien Geeraerts: ‘Wij misten een boek dat de theorie combineert met een duidelijk stappenplan, tips en oefeningen waar je direct mee aan de slag kunt gaan. Veel boeken bieden alleen de theorie zonder dat je dan zelf duidelijk weet wat je er nu mee kunt doen. Wij hebben geprobeerd alles duidelijk uit te leggen, met ondersteunde illustraties. Daarnaast maken we veel gebruik van voorbeelden die zorgen voor herkenning en het gevoel dat je niet de enige bent die hiermee te kampen heeft.’

Wat hopen jullie met dit boek te bereiken?

Nicole Smit: ‘Vooral dat iedereen met deze klachten weet dat hij of zij niet de enige is die hier last van heeft. Helaas is er bij de meeste zorgverleners weinig kennis over hyperventilatie en word je vaak van het kastje naar de muur, of zelfs naar huis gestuurd met de mededeling; ‘Het is maar hyperventilatie’. Er heerst jammer genoeg nog een ontzettend groot taboe op. Dit leidt tot nog meer isolement en machteloosheid. We willen hyperventilatie, angst

en paniek meer bespreekbaar maken en het taboe doorbreken. Je bent niet gek of een aansteller als je hier last van hebt! Daarnaast willen we dat, als je hier last van hebt, je meer duidelijkheid krijgt over je klachten en op die manier weer rust krijgt, want twijfels zijn elke hyperventilant zeer bekend. We hopen dat je door middel van het lezen van dit boek er ook zelf achterkomt wat kan helpen om je klachten te verminderen.’

Kunnen jullie in het kort nog even uitleggen wat er in je lichaam gebeurt wanneer je last hebt van hyperventilatie, angst en/of paniekaanvallen?

Katrien Geeraerts: ‘Als wij stress ervaren dan wil je lichaam je zo goed mogelijk helpen en ondersteunen. Er gebeurt dan veel in ons lichaam, één van de dingen is dat onze ademhaling zich versnelt zodat er extra energie vrij komt om te kunnen vluchten of vechten. Echter, als wij bijvoorbeeld langere tijd stress ervaren en deze extra energie niet gebruiken dan ontstaat er een onbalans in ons lichaam. We ademen dan namelijk teveel ten opzichte van wat we verbruiken. Deze onbalans die ontstaat in je lichaam geeft je allemaal

‘Het zijn meestal mensen die hoge eisen aan zichzelf stellen en over hun eigen grenzen gaan’

klachten, zoals duizeligheid, hoofdpijn, vermoeidheid, spierpijnen, tintelingen. Maar het maakt je ook veel gevoeliger voor negatieve gevoelens, piekergedachten en angst en paniekgevoelens. Dit kan dan resulteren in angst en paniekaanvallen. Dit gebeurt vaak in combinatie met andere factoren, zoals over je grenzen gaan en oververmoeidheid. In deze tijd met het coronavirus ervaren we allemaal extra stress en zijn in veel gevallen onze mogelijkheden voor ontspanning minder. Hierdoor loopt de stress vaak hoger op en daardoor zijn er nu zoveel meer mensen met spanning en stress klachten, zoals hyperventilatie.

Precieze cijfers zijn lastig te geven, omdat veel mensen met de klachten niet naar de huisarts gaan of wel gaan maar geen (juiste) diagnose krijgen.’

Waarom worden deze klachten veroorzaakt? En in hoeverre speelt onze interne dialoog daarin een rol?

Nicole Smit: ‘De hoofdoorzaak zijn stressoren. Dit is een ruim begrip, want stress kan door veel zaken worden veroorzaakt. Een relatie waarin je niet gelukkig bent, werk waar je niet op je plek zit, ruzie in de familie, gebrek aan ontspanning etc. Vaak is het een optelsom van dingen en is de precieze oorzaak niet heel duidelijk. Meestal als we eenmaal in deze vicieuze cirkel zitten, is het lastig om te herkennen wat de oorzaak is en om patronen te herkennen. Ook je persoonlijkheid en karakter spelen een belangrijke rol. Je interne dialoog, hoe jij tegen jezelf praat. Heb jij helpende en ondersteunde gedachten of word je boos op jezelf dat je weer iets niet durft, kunt of lukt? Een negatief zelfbeeld en een negatieve interne dialoog zullen je stressgevoel namelijk doen toenemen. Helpende en positieve gedachten zullen op termijn veel meer rust geven en je helpen. Belangrijk is dus om je eerst bewuster te worden van wat jij allemaal tegen jezelf zegt gedurende de dag en wat hiervan de invloed is op je klachten. Vandaar dat dit ook een belangrijk onderdeel is in het boek.’

In jullie boek kunnen we lezen dat bepaalde mensen eerder gevoelig zijn voor dit soort klachten. Over welk type mens hebben we het dan?

Katrien Geeraerts: ‘Iedereen kan dit krijgen, dat is het belangrijk om je te realiseren. Man, vrouw, jong of oud. Maar er zijn wel karaktereigenschappen die deze klachten kunnen versterken,

zoals perfectionisme, veel piekeren, een hoge interne belevingswereld hebben, een hoge interne criticus hebben, altijd een pleasende houding aannemen en hooggevoelig zijn. Het zijn mensen die hoge eisen aan zichzelf stellen en over hun eigen grenzen gaan.’

Jullie bepleiten een multidisciplinaire aanpak van deze klachten om de vicieuze cirkel van hyperventilatie, angst en paniek te doorbreken. Wat houdt dit in en hoe kan deze aanpak leiden tot een kwalitatief beter leven?

Nicole Smit: ‘Wij hebben bij onszelf ervaren, en zien in onze praktijk, dat het herkennen van de oorzaak en de patronen die je klachten in stand houden heel belangrijk is. Een van die patronen is hoe je leeft, oftewel je levensstijl. Zorg jij bijvoorbeeld goed voor jezelf, neem je voldoende rust en heb je voldoende ontspanning?’

Voor het goed zorgen voor jezelf is essentieel. Je eigen behoeften respecteren, jezelf tot prioriteit maken en het leren herkennen van je grenzen. Dit doe je door goed voor jezelf te zorgen, door je gezond te voeden zodat je de juiste bouwstoffen binnenkrijgt, zodat je lichaam goed kan functioneren. Dus neem voldoende vitamines, mineralen en drink veel water. Zorg dat je genoeg slaapt en rust krijgt, zodat je lichaam kan herstellen. Maar ook het hebben van plezier, ontspanning en beweging is van groot belang. Stress kunnen we niet altijd vermijden, maar door goed voor jezelf te zorgen, maak je jouw basis sterker waardoor stress minder invloed op je zal hebben.’

Jullie leggen uit dat aanvaarding van je klachten de sleutel is. Wat bedoelen jullie daarmee?

Katrien Geeraerts: ‘Dat houdt in dat je accepteert dat je deze klachten hebt en dat je hierop je leven aanpast en keuzes maakt die het beste voor jou zijn, zoals meer rust nemen omdat dat beter voor je is en leren om je grenzen aan te geven. Wij noemen het vechten met jezelf in plaats van vechten tegen jezelf. Vaak willen we namelijk ons niet zo voelen en blijven we ertegen vechten. Gewoon maar doorgaan, bijvoorbeeld toch naar dat feestje gaan ook al ben je moe. Realiseer je dat sommige dingen jou meer energie kosten en dat je hiervan moet herstellen. Sommige mensen kunnen met gemak een dag winkelen, maar als jij hier gevoelig voor bent, komen er zoveel gedachten en prikkels bij je binnen, dat je dit allemaal moet verwerken. Dus wees lief voor jezelf en gun jezelf de tijd die je nodig hebt.’

Over de auteurs:

Nicole Smit is hyperventilatiecoach en afgestudeerd als oefentherapeut Mensendieck (np), life coach en gewichtsconsulent. Ze heeft sinds 2003 een zelfstandige praktijk. Mede door haar persoonlijke ervaring heeft ze zich gespecialiseerd in de begeleiding van hyperventilatie en stress gerelateerde klachten. Haar praktijk voert ze sinds een aantal jaar volledig online uit, waardoor ze cliënten vanuit heel Nederland en België kan helpen. Tevens biedt ze op haar website www.hyperventilatiecoach.nl verschillende online cursussen aan die je zelfstandig kunt volgen.

Katrien Geeraerts is licentiate in de biomedische wetenschappen en medisch laboratoriumtechnologe. Ze is medeauteur van de bestseller ‘Blijven ademen’. Een praktisch en helder werkboek over hartcoherentie, een wetenschappelijk gebaseerde ademhalingstechniek om stress de baas te blijven. Ze is fulltime hartcoherentietrainer met als specialisatie angst en hyperventilatie. Ze heeft een eigen praktijk in Zemst (België).



‘Werkboek hyperventilatie, angst en paniek’,
Katrien Geeraerts en Nicole Smit, oktober 2020,
uitgeverij Manteau, 192 pag., € 22,50

‘Als je je realiseert dat je ziekte vooral gedachten tussen je oren zijn, kan je ook proberen om van die gedachten af te komen.’

‘Richt je gedachten op iets positiefs en onderneem iets’. Dat is kort en bondig de boodschap die Angela Bakker (54) wil meegeven aan mensen die evenals zij last hebben van angst, paniek en hyperventilatie. Een openhartig en hoopgevend gesprek.



Angela, je hebt vanaf je zeventiende last van angst, paniek en hyperventilatie. Hoe uit zich dat?

‘Vóór mijn zeventiende was ik al een naïef meisje. Ik was erg nerveus en trilde voortdurend. Rond mijn zeventiende kreeg ik bovendien hartkrampen, waar ik angstig van werd. De gedachte dat ik een hartprobleem had, maakte me gek. De paniekaanvallen werden daardoor alleen maar erger.’

Hoe reageerde jouw omgeving daarop?

‘Ik probeerde mijn probleem zoveel mogelijk te verbergen. Wel greep ik voortdurend naar mijn borst om die te masseren en de pijn te onderdrukken. Vooral mijn oudste zus zag daardoor dat er wel iets aan de hand was. Ze nam mij werk uit handen, ging boodschappen voor me doen en ondernam leuke dingen met mijn dochtertje. Gelukkig heb ik tegenwoordig minder last van paniekaanvallen. Maar als ik ergens over pieker, kan ik altijd bij haar terecht.’

Tot je vijftigste heb je van alles geprobeerd om je klachten te

verminderen. Dat je warrig overkomt en jouw problemen niet benoemt uit angst naar anderen pijpen te moeten dansen, kan volgens jou verklaren waarom je altijd verkeerd werd begrepen. Denk je dat nog steeds?

‘Dát ik verkeerd kán worden begrepen als ik nerveus en verward overkom, weerhoudt me niet langer om mijn mening te geven. Vroeger durfde ik dat niet. Die mening bleef dan tijdens mijn therapie in mijn hoofd zitten totdat ik thuis een aanval kreeg. Ik zeg nu wat ik denk en draai er niet langer omheen. Dat geeft me een gevoel van: je kán het! Dus nee, dat denk ik niet meer.’

Pas op je vijftigste volgde je een therapie die aansloeg. Je begreep niet alleen waar je klachten vandaan kwamen, maar ook dat je ze verdrong. Wat voor therapie was dat en wat deed dat inzicht met jou?

‘Nadat ik de diagnose Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) had gekregen, nam ik deel aan de stabilisatiescursus ‘Vroeger en verder’ van PsyQ (zie kader). Dat was heftig en emotioneel. Maar het bood me ook de

mogelijkheid om alles waar ik al jaren mee zat eruit te gooien. ‘Nee’ durven zeggen, opkomen voor mezelf, goed voor mezelf zorgen. Dat deed me goed. Maar óók: kiezen voor mensen die in mijn leven passen. Daar ben ik dankbaar voor.’

Je bent inmiddels 54 en hebt jouw klachten naar eigen zeggen redelijk onder controle. Wat bedoel je daarmee?

‘Ik ben me ervan bewust dat mijn problemen mijn leven kúnnen beheersen, wat natuurlijk erg vervelend is. Misbruik op jonge leeftijd en een ernstig auto-ongeluk op mijn achtentwintigste spelen daarbij een rol. Tegelijk weet ik dat mijn ziekte vooral ‘tussen mijn oren’ zit. Ik probeer daarom mijn gedachten om te draaien door iets positiefs te doen.’

Je hoopt met jouw ervaringen mensen die last hebben van angst, paniek en hyperventilatie te kunnen helpen. Wat zou je hen willen meegeven?

‘Als je je realiseert dat je ziekte vooral gedachten tussen je oren zijn, kan je ook proberen om van die gedachten af te komen. Ga naar iets leuks kijken op televisie, even naar buiten om iets te halen, fietsen bij mooi weer of iets in de tuin doen. Je moet niet thuis blijven zitten en gaan piekeren. Richt je gedachten op iets positiefs en onderneem iets. Zet een leuk muziekje aan. ASMR (*) heeft mij heel veel geholpen. Daar luister ik nog vaak naar op YouTube, omdat het mij zo ontspant. Echt een aanrader. Ik val er vaak van in slaap. Maar ook krijg ik veel energie van vrijwilligerswerk. Zo heb ik in het verleden bij de dierenambulance gewerkt, daarna computerles aan ouderen gegeven en breng ik voor Humanitas momenteel met veel plezier thuisbezoeken aan vijftenzeventig-plussers.’


Stabilisatiescursus ‘Vroeger en verder’

‘Vroeger en verder’ is een cursus voor volwassenen die langdurig en herhaald lichamelijk of seksueel geweld meemaakten. Als iemand zich onveilig heeft gevoeld in zijn of haar jeugd, of later in intieme relaties, kan dat klachten opleveren, waaronder complexe PTSS.

Dit betekent dat er naast de PTSS-klachten (herbelevingen, vermijding en prikkelbaarheid) ook problemen zijn met het hanteren van emoties zoals angst en woede, er weinig zelfvertrouwen is en dat men worstelt met gevoelens van schuld, schaamte en zinloosheid.

Meer informatie is te vinden op de website van PsyQ: www.psyq.nl/trauma-ptss/behandelingen/stabilisatiecursus

*ASMR IS DE AFKORTING VOOR AUTONOMOUS SENSORY MERIDIAN RESPONSE. ASMR IS TE BESCHRIJVEN ALS EEN TINTELEND GEVOEL DAT BIJ JE HOOFD BEGINT EN LANGS JE RUGGENMERG DOOR JE HELE LICHAAM VERSPREID WORDT. HET GEVOEL WORDT ALS RUSTGEVEND ERVAREN EN IS TE VERGELIJKEN MET KIPPENVEL, MAAR DAN IN JE HOOFD.



‘Dát ik verkeerd kán worden begrepen als ik nerveus en verward overkom, weerhoudt me niet langer om mijn mening te geven.’

ANGST HOEFT JE LEVEN NIET TE BEHEERSEN



WIJ HELPEN
JE OP WEG NAAR
POSITIEVE
VERANDERING

- Een luisterend oor
- Persoonlijk advies
- Contact met anderen als jij
- Trainingen en cursussen

OPEN OVER ANGST EN DWANG

COLUMN

Ed Berretty, psycholoog



Terechte angst voor corona

Hyperventilatie komt vaker voor als je meer dan gemiddeld angstig, onzeker en bescheiden bent. Het is geen gewaagde veronderstelling dat lezers van HYP bovengemiddeld angstig reageren op het minuscule coronavirus. Niet zo gek omdat het gevaarlijkste symptoom van corona het risico op zuurstoftekort is. Bij hyperventilatie is deze bezorgdheid onterecht, bij ernstige corona terecht. Angst is een kenmerk waar je niet zo gauw trots op bent. Is angst voor corona een slechte raadgever?

Niet iedereen reageert met angst op corona. Boris Johnson en Donald Trump staan allesbehalve bekend als angsthazen. Beiden bagatelliseren de angst voor corona en grijpen zo min mogelijk in om verspreiding tegen te gaan. Beiden raken besmet en belanden voor extra zuurstof in het ziekenhuis. Ze hebben hun eigen onaantastbaarheid overschat. Johnson en Trump hebben het geluk dat de gezondheidszorg in hun land goed in staat is een pandemie op te vangen. Hoe weten we dat? Elk jaar wordt door het John Hopkins Centre uit Baltimore in de Verenigde Staten en The Economist Intelligence Unit uit Londen in Engeland een Global Health Security (GHS) index vastgesteld van naties. De index geeft aan in welke mate een land voorbereid is op een epidemie of pandemie. In totaal worden 195 landen geordend volgens deze index. Op de ranglijst van eind

2019 bestaat de top drie achtereenvolgens uit de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk en Nederland.

Hoe brengen landen het ervan af in de strijd tegen corona? John Hopkins brengt een zo betrouwbaar mogelijke dagelijkse update uit. Een belangrijke maat is het aantal bevestigde sterfgevallen wegens corona per miljoen inwoners. Op 14 oktober bedraagt dit getal voor de top drie uit de GHS-ranglijst respectievelijk 668 (V.S.), 649 (V.K.) en 398 (Nederland). Duitsland (nummer 7) doet het met 117 doden een stuk beter. En nog verrassender: Griekenland, Litouwen en Senegal, alle drie niet behorend tot de top dertig, turven slechts 51, 43 en 19 slachtoffers. Uh, hoe is dat mogelijk?

In het gerenommeerde Britse natuurwetenschappelijke tijdschrift Nature geeft Martha Lincoln, cultureel-medisch antropoloog, op 17 september een interessante verklaring. Ze beargumenteert dat niet angst, maar juist hoogmoed en gebrek aan angst in de twee allerbest voorbereide landen tot een te terughoudend en zwalkend beleid hebben geleid. Ze noemt Nederland niet met name. Als we de hand in eigen boezem steken, misschien hebben te veel Nederlanders, van hoog tot laag, lang de dreiging onderschat en de angst weggewuifd? Jouw angst is bij corona blijkbaar nog niet zo'n slechte raadgever!

COLOFON

Hoofdredactie

Tonie Broekhuijsen a.i.

Vormgeving

Gabriëlle de Vries

Redactie

Geert Jan Dussel

Paul van Hooff

Désirée van Leeuwen

Kaat Olsson

Cathelijne van

de Westelaken

Hanne van Noordt

Columnisten

Ed Berretty

Thea van Bodegraven-

Boonstra

Marjolijn van Kooten

Fotografie/illustraties

Dana Kaspers

Fons Klappe

Astrid Anna van Rooij

Aan deze uitgave werkten

verder mee:

Jeroen Mei

Josine van Hamersveld

Sander Pronk

Patricia Muis

Druk

PSI Vransen DM bv



Bestel nu jouw T-shirt bij de ADF stichting

Angst hoort bij het leven, maar in Nederland heeft 1 op de 5 mensen last van angst in situaties zonder reëel gevaar. We spreken dan van een angst- of paniekstoornis. Voor sommigen is het zelfs zo erg, dat het hun leven beperkt. Onder het motto 'De angst die je draagt, hoeft je niet te verbergen', bieden de ADF stichting en het ministerie van VWS jou een open uitnodiging om het gesprek aan te gaan. Draag het shirt, maak een foto en deel deze met #heyhetisoke. Wat je angst ook is, wees niet bang om erover te praten.

BESTEL NU JOUW T-SHIRT OP WWW.ADFSTICHTING.NL.

Wat je angst ook is, praat erover!