



“Laat angst je leven niet verpesten”

YVETTE VAN DER PAS BEVRIJDT JE VAN DRUKKENDE EMOTIONELE LAST



Foto: Dolf Pereboom

Iedereen krijgt er al eens mee af te rekenen, maar voor sommigen neemt al dan niet specifieke angst zo'n proporties aan, dat het hun leven grondig vergalt. “Terwijl dat heus nergens voor nodig is”, zegt klinisch psychologe en cognitief gedragstherapeute Yvette Van der Pas. “In principe kan iedereen zich van angst bevrijden.” Hoe je een en ander kunt aanpakken, legt zij uit in haar boek ‘Duizend angsten’.

Voor heel wat mensen die al jaren gebukt gaan onder angsten of paniekaanvallen, is het eerste contact met Yvette Van der Pas op zich al een stukje bevrijding. Vaak schamen zij zich immers voor hun angst, durven ze er amper met iemand over te praten en denken ze een marginale uitzondering te zijn. Bij Yvette Van der Pas ontdekken zij dat ze heus niet de enige zijn die last hebben van angsten. Volgens onderzoek zou tot 13,2 procent van de Belgen in de loop van zijn leven met een angstprobleem te maken krijgen. Vaak kunnen die worden opgelost, bijvoorbeeld met cognitieve gedragstherapie, maar wachten mensen al te dikwijls met het zoeken van hulp. In handboeken over psychologie worden

twaaalf angstproblemen gedefinieerd, waaronder de specifieke fobieën, zoals angst voor hoogten of honden of open ruimtes, en sociale angst, wat vooral heeft te maken met een verhoogd zelfbewustzijn en resulteert in angst voor afwijzing. Maar er zijn ook nog obsessief-compulsieve stoornissen, waarbij mensen dwangmatige handelingen moeten uitvoeren om zich enigszins op hun gemak te voelen. Dat kan zich uiten in bijvoorbeeld smetvrees.

Heel veel mensen lijden daar in meer of mindere mate aan. Je hoeft er niet eens obsessief mee bezig te zijn om bepaalde elementen te herkennen. Er zijn heel wat mensen die bij het verlaten van hun huis tot twee keer checken of de kranen wel dicht en de lichten wel uit zijn, heel veel mensen hebben in meer of mindere hoogtevrees of voelen zich niet echt goed op hun gemak in pakweg een lift. Bij een aantal mensen gaat dat echter veel verder. Hun angst wordt het middelpunt van hun bestaan en bepaalt hun gedrag dermate, dat normaal functioneren in het gedrag komt, tot zelfs compleet onmogelijk wordt.

In ‘Duizend angsten’, het boek van Yvette Van der Pas, werden verscheidene dergelijke gevallen opgenomen. Van der Pas vertelt hoe ingrijpend de angsten, van controledwang tot vliegangst, naaldenangst, paniekstoornissen en hoogtevrees het leven van haar cliënten beïnvloeden, hoe het geval per geval werd aangepakt en de meesten er beetje bij beetje in slagen zich aan hun angsten en vooral de pijnlijke gevolgen ervan te onttrekken. Dat maakt het niet enkel een interessante praktijkstudie maar ook een inspirerend zelfhulpboek.

Angst is op zich niet verkeerd, natuurlijk. Integendeel. Angst heeft een functie als natuurlijke reflex die moet bijdragen tot ons vermogen tot overleven. Het alarmeert ons, zet ons ertoe aan de confrontatie aan te gaan en te vechten of er tijdig vandoor te gaan en onze huid te redden. Maar als die angst irrationeel wordt en ons leven gaat beheersen, is het andere koek. Dan is angst geen bondgenoot meer, maar een vijand.

Ligt niet net daar het probleem? Wanneer wordt angst een bedreiging en zijn we ons ervan bewust dat een bepaalde angstsituatie echt wel uit de hand loopt?

YVETTE VAN DER PAS: De grens ligt bij lijden. Dat is het criterium. Als mensen onder een bepaalde angst lijden en hun functioneren en vrijheid soms tot in het absurde toe worden beperkt, als het hen bijvoorbeeld onmogelijk maakt nog te werken of normale menselijke relaties aan te gaan, moet er worden opgetreden. Uiteraard is het beter al in een vroeg stadium op te treden en er eventueel zelf iets aan te doen voordat het je eigen krachten overstijgt, maar dikwijls ontwikkelt dat soort irrationele angst zich maar beetje bij beetje en ontwikkelt men veiligheidsgedrag, zodat men minder snel in de gaten krijgt dat men zijn leven laat beperken.

Ondertussen, en terwijl jij je veiliger voelt, woekert de angst onderhuids verder. Veiligheidsgedrag kan bijvoorbeeld betekenen dat je je leven zo inricht dat je de confrontatie met je specifieke fobie of angst zoveel mogelijk kunt vermijden. Dat is hoe dan ook een beperking en leidt vaak tot sociale isolatie. Het probleem is ook dat veel mensen hun angsten goed weten te camoufleren, niet enkel voor de buitenwereld, ook voor zichzelf. Veel mensen worstelen met een heftige angst zonder dat ze die kunnen benoemen, zonder te weten dat er technieken en therapieën bestaan om die angst te beheersen. Bij veel patiënten vind ik het ontzettend jammer dat ze jarenlang met het probleem hebben moeten worstelen vooraleer de weg naar de hulpverlening te vinden. Het is zo jammer omdat het nodeloos lijden is: het is niets om je voor te schamen en het kan in de meeste gevallen worden

verholpen. Meestal met technieken uit de cognitieve gedragstherapie, want zelfs paniekstoornissen zijn meer dan de specifieke lichamelijke symptomen die je ervan ondervindt, zoals een versnelde hartslag, een droge mond en dergelijke. De oorzaak van die fysieke verschijnselen is terug te brengen tot bepaalde hersenfuncties die kunnen worden bijgewerkt.

We worden overladen met informatie en leven in een steeds complexere wereld. Draagt dit bij tot een grotere angstgevoeligheid?

Dat zou wel eens kunnen, want de wereld is niet enkel complexer geworden, maar vooral ook stukken veeleisender. Meer dan vroeger riskeert men elke dag wel ergens in te falen, is het niet in een opdracht, dan wel in de verwachtingen die anderen van je hebben. In onze sterk op prestaties gerichte maatschappij krijgen mensen al snel het gevoel dat ze niet goed genoeg zijn, zich onvoldoende inspannen, dat er over hen gepraat wordt en hun omgeving zich aan hen ergerd. Wat dikwijls helemaal niet het geval is. Ik begeleid een patiënte die op haar job zo obsessief perfectionistisch werd, dat het niet

“Veel alcohol- en drugsproblemen ontstaan door irrationele angsten

meer mogelijk was om te functioneren. Hoe erg ze ook haar best deed, nooit kreeg ze het gevoel dat het goed genoeg was. Meer zelfs, ze was ervan overtuigd dat haar collega's onder elkaar praatten over haar zogezegd ondermaatse prestaties. Ik heb haar aangeraden na te gaan of dat wel zo is. Denken die collega's op die manier over haar? Dat bleek niet het geval te zijn. Van daaruit kan ze nu werken aan een realistisch houding en het ontmijnen van haar angst. Dat steeds enger wordende, circulaire denkpatroon dat zij mee in de hand had, moet ze leren te doorbreken. **Je zei dat angsten zich dikwijls ontwikkelen zonder dat we er erg in hebben. Ik kreeg zelf van het ene moment op het andere vlieg-angst. Nu vlieg ik nooit meer zonder een kalmeermiddel op zak.**

Het is niet omdat je de indruk krijgt dat zo'n angst plots opduikt dat dit ook het geval is. Misschien bouwde dat zich in je



onderbewuste al een hele tijd op en werd het extra getriggerd door iets wat je hebt opgepikt, iets wat je hebt gedroomd, in de krant gelezen of hebt gehoord, misschien zelfs zonder er speciaal acht op te slaan. Maar het goede nieuws is dat je, om aan die angst iets te doen, niet eens moet weten wat de reden van die angst is, wat of wie die angst heeft opgeroepen. Wat wij doen is niet graven in het verleden, maar het probleem in het nu aanpakken. Het verleden is dikwijls niet relevant. Het gaat tegen het medische en psychoanalytische model in, maar dat verleden is binnen de cognitieve gedrags therapie slechts relevant voor zover het een licht werpt op het heden. In elk geval heb jij onmiddellijk veiligheidsgedrag ontwikkeld en geopteerd voor een ontsnapings-

mogelijkheid: van toen af aan ben je nooit zonder pilletjes aan boord van een vliegtuig gestapt. Dat is een reflex die de meeste mensen hebben, maar waarmee het probleem niet wordt aangepakt. Als ik jouw vlieg angst zou behandelen, zou ik je aanraden om de volgende keer zonder pilletjes te vertrekken en te zien wat er gebeurt, te letten op je manier van denken, je fysieke reacties, je ademhaling. Zoals ik mensen met een sociale fobie die nooit zonder mobiel tje de deur uitgaan, aanraad de gsm bewust thuis te laten om te zien wat er dan gebeurt. Namelijk: niets. Mensen moeten inzien dat hun angst irrationeel is en dat hun niets naars of bedreigends overkomt als ze datgene waar ze zich zo angstig aan vasthouden, loslaten.

Angst overwin je dus door met die angst in confrontatie te gaan. Dat is het centrale gegeven van mijn boek, zij het dat je die confrontatie best stapje voor stapje aan gaat. Je moet inzicht krijgen in je situatie, die angst en je reacties daarop leren te analyseren, inzien welke mechanismen veiligheidsgedrag zijn en daar steeds meer van afstappen. Dat leren los te laten. De cognitieve gedrags therapie is immers een leertherapie. Begrijp je hoe angst werkt, dan kan je er niet meer door worden overvallen. Dan ben je een stuk minder weerloos tegenover die irrationele angst. Mijn boek kan een handleiding zijn om zo'n probleem stap voor stap zelf aan te pakken, of je kan een beroep doen op zelfhulpgroepen of gespecialiseerde therapeuten als ik. **Cijfermatig lijken vrouwen meer aan dergelijke angsten onderhevig dan mannen, maar dat is wellicht niet het geval, denk je.** Het probleem is wellicht dat mannen zich minder snel dan vrouwen richten tot de hulpverlening, niet omdat ze minder onderhevig zijn aan dergelijke angsten, maar omdat uit de kast komen met je angsten in

onze maatschappij niet als mannelijk wordt ervaren. Vooral dan sociale angst. Dat heeft te maken met opvoeding en vorming en maatschappelijke verwachtingspatronen. Mannen die toegeven dat ze aan angsten lijden, riskeren als watjes beschouwd te worden. Er is juist veel moed voor nodig om als man de stap richting hulpverlening te zetten. Die bijkomende drempel heeft enorme gevolgen, want ik ben ervan overtuigd dat, overigens ook bij vrouwen, veel verslavingen te maken hebben met angsten. Veel mannen - en vrouwen - grijpen naar drugs als cocaïne of naar de fles om hun angsten te bestrijden. Dat helpt nog ook, in zekere zin, vooral tegen sociale angsten. Alcohol bijvoorbeeld onderdrukt wel degelijk angsten, alleen zit je al gauw over die grens heen en verdwijnt dat effect meteen weer, waardoor men geneigd zal zijn nog meer en frequenter te gebruiken, wat een verslaving doet ontstaan. Hetzelfde geldt voor niet-begeleid gebruik van medicatie. Als de eerste stap in de hulpverlening, namelijk puur cognitieve gedragstherapie, niet of onvoldoende helpt, ben ik zelf voorstander van een combinatie met medicatie. Veel antidepressiva zijn immers ook angstonderdrukkers. Zet je echter die stap, dan moet dit begeleid gebeuren, anders kan ook dat leiden tot verslaving. Dat jij voor je vlieg angst al eens een kalmeringspilletje neemt, is nog niet zo erg, want je vliegt wellicht niet elke dag of niet eens elke maand. Maar als je een pil nodig hebt om enkel maar de deur uit te durven, dan is zo'n verslaving er gauw genoeg. Ik denk dus dat mannen en vrouwen ongeveer gelijkmatig aan angsten lijden, maar dat mannen doorgaans vluchten in alcohol of zelfs excessief sporten en dergelijke en vrouwen eerder de stap naar hulpverlening zullen zetten. In elk geval is de samenhang tussen een groot deel van het probleem van alcoholisme ener-

zijds en de angstproblematiek anderzijds voor mij heel duidelijk. Soms echter is na verloop van tijd het ene niet meer van het andere te onderscheiden en houdt men er te weinig rekening mee bij de behandeling van het alcoholprobleem. Werkt men tegelijk ook niet aan die onderliggende angsten, dan is het risico op een terugval in compenserend drinkgedrag natuurlijk zoveel groter.

In je boek worden ook obsessief-compulsieve dwangneuroses behandeld.

Omdat controledwang en smetvrees ook gestoeld zijn op angsten, ook al worden ze dikwijls niet als dusdanig herkend. Haal je die verschijningsvorm, bijvoorbeeld het obsessieve controlegedrag, eraf, dan blijkt dit onderliggend gestuurd door angst. Van daaruit en door die specifieke angststoornis aan te pakken, kunnen we denken en gedrag bijsturen.

Je stelt dat de eerste vereiste de wil is tot veranderen en genezen.

Dat is alleszins de eerste stap, maar bij mensen die zich tot de hulpverlening richten, is die wil er doorgaans. Meestal zijn dat al gevorderde gevallen, mensen die zich realiseren hoezeer hun leven door die angsten wordt bepaald, dikwijls geterroriseerd, en weten dat het zo niet verder kan. Die wil is ook noodzakelijk omdat de aanpak van de patiënt engagement en inspanningen vergt. Het is geen passief ondergaan van een behandeling. Dat kan ook niet, want de cognitieve gedragstherapie is, zoals al gezegd, een leerproces, en daarbij is de persoonlijke ervaring essentieel. De patiënten moeten oefeningen uitvoeren, ook tussen de therapiegesprekken in. Ze krijgen dus huiswerk mee. Heel wat oefeningen haal ik ook aan in mijn boek, die kan je dus zelf uitproberen.

Men kan zich daarmee

van angsten bevrijden, maar heeft dat ook een blijvend effect of is er een risico op een terugval?

Aan de universiteit van Leuven heeft men daar studie naar verricht, en dat risico blijft altijd bestaan, omdat je iets nooit honderd procent afleert, maar je gedrag en denken enkel verandert door iets bij te leren. In tijden van crisis, bijvoorbeeld het overlijden van een geliefde of een andere zware emotionele trigger, is het gevaar op een terugval reëel, maar in de therapie houden we daar rekening mee. We geven de patiënten de nodige tools mee om veranderingen in hun denken en gedrag te leren inschatten, zodat zij er indien nodig meteen weer aan kunnen werken. Het belangrijkste hulpmiddel is uiteraard begrip en inzicht in hoe angst werkt en hoe het zichzelf in stand houdt. Je kunt de confrontatie met angst niet aangaan als je ze niet begrijpt. Vandaar dat het ook belangrijk is een begrijpbare taal te hanteren. Daar heb ik zeker rekening mee gehouden toen ik mijn boek schreef. Het moest in de eerste plaats toegankelijk zijn voor leken. Voor iedereen die er nood aan kan hebben en eventueel wil toepassen. Bij mensen die intellectueel minder begiftigd zijn, werken we dikwijls met plaatjes of ander beeldmateriaal dat het mechanisme van angst duidelijk maakt. We gebruiken ook veel beeldmateriaal bij de begeleiding van kinderen en adolescenten.

Is het belangrijk bij je kinderen dergelijk ontsporend angstgedrag in de gaten te houden?

Ik zou dat aanraden, ja, vooral wat bepaalde dwangneuroses betreft. Maar je mag ook niet te snel alarm slaan. Her-

halingsgedrag en het ontplooiën van bepaalde rituelen horen bij het ontwikkelingsplan van kinderen, pas als ze daar ook na hun tiende of twaalfde nog aan vasthouden, zou het kunnen dat er iets verkeerd loopt. En we moeten ook niet overdrijven. Iedereen heeft wel 'een' angst. In de meeste gevallen heeft dat weinig tot geen weerslag op het dagelijkse leven. Iemand met een fobie voor pakweg krokodillen riskeert in Nederland of België weinig, bij wijze van spreken. Maar als die angst je leven beïnvloedt, je levenskeuzes mede of zelfs helemaal bepaalt, je relaties met andere mensen beperkt of zelfs onmogelijk maakt, dan moet er iets aan gedaan worden. Zoals je in mijn boek kunt lezen, leidt het niet behandelen van dergelijke angsten vaak tot zeer trieste verhalen. Verhalen van mensen die jarenlang gebukt gingen onder de dictatuur van de angst. Die hun job verloren, hun relatie kapot zagen gaan, vluchten in drank of drugs. Dat zijn jaren die je nooit meer kunt recupereren, want voor zover we weten, leven we slechts één keer. Het drama is dat we die mensen veel eerder hadden kunnen helpen en dat de kans op succes bij behandeling zeer groot is. In die zin wil ik mijn boek graag ook zien als een baken van hoop: ja, je kunt je bevrijden van het juk van de angst, ja, je kunt je leven terugkrijgen!

Tekst: Dominique Trachet

Meer informatie bij de Vlaamse Vereniging voor Gedragstherapie (www.vvgt.be), de Vlaamse Vereniging Angst en Dwang (www.vvad.be) en de Vlaamse Geestelijke Gezondheidsorganisaties (www.geestelijke-gezondheid.be)

'Duizend angsten, praktijkverhalen over angst, dwang en paniek', Yvette Van der Pas, uitgeverij Nieuwezijds, € 19,95



bestel op www.primo.eu