

VIZIER

EEN UITGAVE VAN ANGST, DWANG EN FOBIE STICHTING & NEDERLANDSE HYPERVENTILATIE STICHTING

UNIEK
ADF
JONGEREN
PLATFORM
IN DE MAAK

MEDICATIE
AFBOUWEN?
STOP NIET
TE SNEL!

Actrice Marian Mudder
was jarenlang angstig

*'Confrontaties met mensen
vind ik nog steeds lastig'*

EXPOSURETHERAPIE ONDER DE LOEP
ZO KIJKEN WIJ HET MONSTER IN DE BEK

EN OOK: TERUGBLIK OP SUCCESVOL CONGRES • ERVARINGSDESKUNDIGE THERAPEUT VERTELT:
'MOEILIJK PROCES MAAKTE MIJ EEN MOOIER MENS' • ANNIEK VERTELT: PESTEN DOET PIJN!

INHOUDSOPGAVE

20

Het ADF-jongerenproject:
wat gaan we doen voor
jeugd met angst?



28

**Medicatie
afbouwen:**
stop niet te snel!



18

Mental Heroes
therapeut werd een
(nog) mooier mens



8

**Drie ervaringen met
exposure-therapie**



32

Zangeres Kim
Malou werd haar
paniek de baas

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

Mailbox nieuwtjes -
Het ADF congres in beeld
Interview Marian Mudder
Column Marjolein Kraaij

4
12
17

Wat pesten verpest:
Anniek vertelt uit eigen ervaring
Vraag het maar aan...
psychiater Ton van Balkom
Gastcolumn Leon Augustijn

24
27
34

Beste vrienden,

Met grote trots en dankbaarheid kijk ik terug op ons Jubileumcongres van 31 mei 2024, dat we organiseerden ter ere van ons 55-jarig bestaan. Als directeur van de ADF stichting was het voor mij een bijzondere ervaring om zoveel betrokken en enthousiaste mensen te mogen verwelkomen. Met maar liefst 230 deelnemers genoten we van de vele waardevolle lezingen en praktische workshops die onze kennis verrijken. De nieuwste behandelmethoden kwamen langs, experts gaven nuttige oefeningen en er werden persoonlijke ervaringsverhalen gedeeld die ons allemaal raakten. Tussen de bedrijven door was er ruimte om kennis met elkaar te maken onder genot van een hapje en drankje.

Ik vond het erg inspirerend om te zien hoe zowel professionals, ervaringsdeskundigen en geïnteresseerden op gelijke voet samenkwamen om hun kennis te delen. Dit onderstreept de kracht van onze gemeenschap en het belang van samenwerking om angst, dwang en fobieën beter te begrijpen – en daardoor beter te kunnen behandelen.

De betrokkenheid van onze sprekers en workshopbegeleiders verdient speciale vermelding. Mede door hun waardevolle bijdragen werd deze dag een succes. Ik ben ervan overtuigd dat hun inzichten ons allemaal helpen in ons voortdurende streven naar verbetering en ondersteuning van al degenen die met angst- dwang en fobieklachten te maken hebben. Op de volgende pagina's vind je een kleine impressie van de mooiste momenten van de dag. De foto's geven een levendig beeld van de inspirerende lezingen, de interactieve workshops, en de waardevolle ontmoetingen die deze dag zo bijzonder hebben gemaakt. Hierbij mijn hartelijke dank aan iedereen die aanwezig was! Jullie maakten deze dag tot een succes! Laten we samen verder werken aan een toekomst waarin het taboe op angst, dwang en fobieën voorgoed tot het verleden behoort. En waarbij we elkaar steeds beter begrijpen – en met elkaar omgaan.

Warme groeten,

Directeur ADF stichting en NHS

Patricia Muis



MAIL BOY

Het ADF congres was een doorslaand succes, we mochten maar liefst 230 geïnteresseerden begroeten.

Angst, Dwang en Fobie

JUBILEUM CONGRES



DEELNEMERS GEZOCHT voor 'Doorbreek Dwang Digitaal'

PsyQ Haaglanden is bezig met een onderzoek waarin men de traditionele exposure-therapie behandeling voor dwangstoornissen in de spreekkamer vergelijkt met exposure-therapie middels een smart-phone app in de eigen omgeving. Jij kunt hieraan meedoen! De behandeling duurt twintig weken.

Je kan deelnemen wanneer je:

- Ouder bent dan 18 jaar
- Een obsessieve-compulsieve stoornis hebt
- Bereid bent om je medicatie gedurende het onderzoek gelijk te houden.

Interesse? Neem contact op met Elena Hoogerwerf
(elena.hoogerwerf@psyq.nl)



Zomervakantie-voorbereiding veroorzaakt stress bij **70%** van de Nederlanders. Het inpakken van spullen, werk op tijd afkrijgen, weersomstandigheden, financiën en de beveiliging van het huis zijn de grootste stressfactoren.

(BRON: MOTIVACTION I.O.V. AMAZON).

Dwang

*Altijd rennen, altijd haast
Nooit een ogenblikje rust
Dit moet af en dat moet klaar
's avonds ben ik uitgeblust*

*Controleren, niets vergeten
Alles opslaan in mijn hoofd
Altijd angst om toch te falen
Te vergeten, wat is beloofd*

*Ziek en moe zijn van het denken
Geest en lichaam voeren strijd
Ik wil alleen maar even liggen
Maar de dwang gunt me geen tijd*

(Gedicht door Cobie)

*Herinnering:
Verontschuldigd je niet voor
het voelen van dingen
Maar wees bewust van je acties
Terwijl je ze voelt.*

(Audrey Bailey, brush&barley)

VACATURE ADF WETENSCHAPSPANEL

De mening van ervaringsdeskundigen bij het onderzoek naar angst, dwang, fobie en/of trauma wordt steeds belangrijker. Onderzoekers kunnen zich vaak niet compleet in de patiënt verplaatsen. Daarom heeft het ADF wetenschapspanel een belangrijke taak: meedenken over onderzoek en behandeling. Het team bestaat momenteel uit negen ervaringsdeskundigen van uiteenlopende leeftijden, achtergronden, werkervaring en expertise. En zij zoeken uitbreiding! Ben jij gemotiveerd om mee te denken met onderzoekers zodat patiëntenzorg en allerlei behandelingen verbeterd kunnen worden? Kijk dan voor de volledige vacature op adfstichting.nl/vacature-deelnemer-wetenschapspanel



Interesse? Stuur dan je CV en motivatie naar Désirée van Leeuwen, coördinator ADF wetenschapspanel:
desireevanleeuwen@adfstichting.nl

Contact

Dat angst en/of dwang een enorme impact kan hebben op je dagelijkse leven, is voor mensen zonder deze klachten niet volledig te begrijpen. Vanuit de ADF stichting organiseren wij daarom diverse vormen van lotgenotencontact. Bijvoorbeeld wandelingen in kleine groepjes onder begeleiding van een ervaringsdeskundige. Ook online lotgenotencontact is mogelijk. Houd voor meer informatie de website in de gaten.

Op 30 september organiseren we een onlinebijeenkomst voor naasten. Wat zijn jouw ervaringen als het gaat om leven met een partner, zoon, dochter, broer, zus of ouder met psychische klachten?

Scan de QR-code of kijk op onze website voor meer informatie over ons lotgenotencontact.
adfstichting.nl/lotgenotencontact



STEL JE BLOOT AAN EXPOSURE



Veel mensen met fobieën en angst- of dwangstoornissen, maar ook hun therapeuten, schrikken terug voor exposure-therapie. Het is nu eenmaal geen pretje om het monster waarvoor je zó bang bent, recht in de bek te kijken. Toch is exposure in de meeste gevallen een goede – en zelfs de beste – oplossing. Drie ervaringsdeskundigen en een exposure-therapeut vertellen.

MARLOES (31)

Marloes worstelt vanaf haar dertiende met 'intrusies'. Het bestrijden van deze opdringerige en angstaanjagende gedachten nam steeds meer tijd in beslag. Met Cognitieve Gedragstherapie en tips van een Canadese ervaringsdeskundige kreeg ze zichzelf weer op de rails. Dat was hard nodig: 'Ik kon niet meer gewoon doorwerken, ik heb er banen door verloren!' Inmiddels werkt Marloes als communicatiemedewerker bij de bibliotheek van de Hogeschool Utrecht.

"Door mijn 'magisch denken' was ik altijd bang dat mijn vervelende gedachten uit zouden komen. Bijvoorbeeld dat mij of mijn vriend iets ergs zou overkomen. Dat ging de hele dag door, vooral bij gebeurtenissen als een deur op slot doen, een kamer binnenstappen of dingen pakken in de supermarkt. Ik moest dan het onheil afweren door de handeling over te doen, net zolang tot er een goede gedachte bij me opkwam. Het is schijnveiligheid, maar het voelde zo eng dat ik het niet durfde te negeren. Ook leuke dingen, zoals het maken van kleren lukte niet meer. Ik moest het eindeloos weer uithalen en opnieuw doen.

Ik probeerde van alles om van mijn klachten af te komen, zoals EMDR en later Cognitieve Gedragstherapie. Het exposure-onderdeel durfde ik destijds niet aan. Pas drie jaar geleden kon ik met een therapeut mijn angsten en vermijdingen uitdagen. Dat lukte totdat ik moeilijke opdrachten kreeg, zoals kleding maken en die ook dragen. Wat ik tijdens de therapie leerde lukte me thuis niet. Ter compensatie begon ik andere dwanghandelingen extra te doen en ik sjoemelde met de opdrachten. Toen ben ik gestopt.

Nu gaat het veel beter, vooral omdat ik bedacht dat de angstvisioenen, uit mijn therapietijd tien jaar geleden, niet waren uitgekomen. Intrusies hebben dus geen voorspellende waarde. Mede door video's van Mark Freeman (een Canadese auteur, herstelcoach en workshopbegeleider, red.), ben ik mijn gedachten gaan accepteren in plaats van ze te veroordelen. Nu focus ik me vooral op de dingen die ik waardevol vind om te doen. Als we uitgaan wil ik op tijd zijn en doe ik dingen hooguit één keer. Als ik eten kook laat ik me niet afleiden door magisch denken, intrusies en compulsies, waardoor ik het eten aan zou laten branden. Ik focus ik me op het maken van een heerlijk en gezonde maaltijd. Eigenlijk ben ik toch met exposure bezig, maar dan zonder therapeut."



'Ik leerde dat intrusies geen voorspellende waarde hebben'



WAT IS EXPOSURE-THERAPIE?

Elena Hoogerwerf (36) is Cognitief Gedragstherapeut VGCT* en promovenda bij de Universiteit Leiden. Ze werkt bij een GGZ-instelling en doet onderzoek naar het verbeteren van exposuretherapie. Elena: "De officiële naam is Exposure met Responspreventie. Bij exposure stellen patiënten zich bloot aan hun angstprikkels. Responsepreventie betekent dat ze vervolgens hun veiligheidsgedrag zoals vermijden, schoonmaken of – al dan niet in gedachten – rituelen uitvoeren, afleren. Mensen vertonen dit gedrag omdat ze bepaalde verwachtingen hebben. Bijvoorbeeld: in een lift krijg ik een paniekaanval en ga ik dood. Men schat de kans op doodgaan dan heel groot in, omdat het heel eng voelt. Maar het risico erop wordt niet groter als je bang bent. Tot tien jaar geleden oefenden we meestal in kleine stapjes en keken of de spanning zakte. Tegenwoordig nemen we liever een zo groot mogelijke stap en toetsen we de verwachting. Als iemand een paniekgevoel krijgt bij een exposure zeggen wij: 'We toetsen niet of je een angstgevoel zou krijgen maar of je dood zou gaan. En dat is toch niet het geval?' Therapeut en patiënt zoeken samen uit wat die verwachtingen precies zijn. Bij angststoornissen is het vaak wel duidelijk. Bij dwang kan het lastiger zijn: patiënten zijn zich er mogelijk niet van bewust of durven hun gedachten niet uit te spreken. En bij mensen met OCD (obsessieve compulsieve stoornis, red.) zonder verwachting of angstbeleving blijft de therapeut toetsen op spanning. Je móet een bepaalde mate van onzekerheid in je leven kunnen verdragen. Dat oefenen en meten we."

'Het paniekgevoel verdragen ging steeds beter'



MAXX (21)

Rond zijn zesde jaar kreeg Maxx last van tics, angsten en dwanghandelingen. Op de middelbare school ging het echt fout en op z'n dertiende moest hij in therapie bij De Bascule (thans Levvel, red.) in Amsterdam, een gespecialiseerde kliniek voor jongeren. Dat hielp goed en inmiddels werkt hij als video-editor bij het reclamebureau van zijn vader. Maxx dankt veel aan zijn positieve instelling. "In groep 3 had ik een juf die mij niet begreep. Ik denk dat ik mede daardoor tics kreeg om de spanning te hanteren. Ook kreeg ik nare angstgedachten die ik probeerde weg te drukken of te bezweren met positieve gedachten. Met het begrip 'vroeger' had ik grote problemen. Als ik bijvoorbeeld een oud liedje hoorde of oude kleren aan moest, kon ik in paniek op de grond liggen gillen. Als ik een slecht persoon zag in een film of op televisie, dan was ik bang dat ik ook zo zou worden. Dat moest ik dan weer 'goedmaken'. Mijn ouders probeerden me wel te helpen maar ik kon niet vertellen wat er aan de hand was. In groep 8 gingen we op excursie naar kamp Vught (één van de drie Duitse concentratiekampen in Nederland tijdens de Tweede Wereldoorlog, red.) Door de gruwelijke verhalen die ik daar hoorde, viel ik flauw en daarna ging het echt niet meer. Op de middelbare school kreeg ik steeds meer paniekaanvallen en kon niet meer normaal leren. In De Bascule kreeg ik eindelijk de hulp die ik nodig had en kon ik mijn angsten uitdagen. Ik was strijdbaar want ik wilde zo graag van die angst af! Dus keek ik naar nieuwsuitzendingen en video's over Hitler en verdroeg het paniekgevoel dan zo lang mogelijk. Daarin werd ik echt beter! Zo leerde ik dat het rotgevoel niet erg is omdat het je niks kan doen. Uiteindelijk ben ik zelfs opnieuw naar kamp Vught gegaan en dat werkte. Mijn angstgedachten ben ik niet kwijt, maar kan ze wel beter verdragen. Ik 'luister' er niet meer naar en denk weleens: 'Grappig, het is er nog wel maar ik hoéf er niks mee!'"



IEKE (65)

Ieke hield aan haar voormalige werk een ernstige slangenfobie over. Dankzij exposure therapie, moed en doorzettingsvermogen lukte het haar om de grootste belemmeringen op te heffen. Daarna bleef ze op eigen initiatief doelbewust oefenen, steeds samen met haar man. Dat helpt nog steeds om te kunnen genieten van leuke dingen. "Als kind was ik niet bang voor slangen. Maar toen ik als reisleidster in Marokko werkte ben ik er panisch voor geworden. In Marrakesh durfde ik niet het grote plein op met al die slangenbezweerders. Mijn gasten liet ik aan een lokale gids over. Terug in Nederland bleven die slangen mij achtervolgen. Ik werkte in het bijzonder onderwijs en kon niet met de kinderen naar een natuurfilm kijken. In de dierentuin speurde ik continu naar mogelijk ontsnapte slangen. Ik raakte al in paniek van het wóórd! Uiteindelijk moest ik wel in therapie. Onder begeleiding oefende ik met een plastic slang en kreeg de opdracht om bij IKEA een stoffen tocht slang te kopen. Na verschillende pogingen is dat gelukt en ik heb er thuis schoorvoetend mee geoefend. Ik bleef mezelf uitdagen en zo bezocht ik bijvoorbeeld een terrarium in Delft en een reptielenfarm in Florida. Dat werkte. Tijdens een wandeling zag ik laatst een hazelworm en daar kon ik gewoon naar blijven kijken. Verder heb ik al mijn hele leven hoogtevrees. Lange trappen, uitkijktorens... Omhoog gaat prima maar bovenop bevries ik. Ik vertrouw mijn lijf niet en het voelt alsof ik naar beneden word gezogen. Mijn man houdt erg van autorijden in de bergen. Ik ook, maar ik zit constant met m'n ogen dicht en kan niet van het uitzicht genieten. Twee jaar geleden ben ik ook hiervoor gaan oefenen. Een luchtballon bleek gek genoeg geen probleem maar een hoge brandtrap was erg lastig. Toch lukte dat, net als de Geierlay-hangbrug in Duitsland. Mijn hoogtepunt? Een glazen vloer boven een afgrond in de Canadese bergen. Exposure bracht me een gevoel van overwinning en zelfrespect."

'Exposure maakt mijn leven minder ingewikkeld'

Volg exposure bij een ervaren therapeut

Exposure is op dit moment de meest effectieve behandeling. Toch voelen collega-therapeuten zich soms onzeker of vrezen kwetsbare cliënten zeker te maken. Ik vermoed dat exposuretherapie te gemakkelijk wordt vermeden. Patiënten staan soms een jaar op de wachtlijst voor andere therapievormen. Voor exposure zijn de wachttijden veel korter. Terwijl daarvan in ieder geval wel is bewezen dat het werkt. Wel moet je exposuretherapie doen bij een ervaren therapeut. Met mijn trainingen en voorlichting hoop ik te stimuleren dat therapeuten zeggen: 'Ik ga die confrontatie zelf ook aan, ik ga het gewoon doen!'"

*KWALITEITSLABEL VAN DE VERENIGING VOOR GEDRAGS- EN COGNITIEVE THERAPIËN.

Cognitief Gedragstherapeut Elena Hoogerwerf:

'Je móet een bepaalde mate van onzekerheid in je leven kunnen verdragen. Dat oefenen en meten we.'

Elena helpt therapeuten graag om hun kennis en vaardigheden over exposure te vergroten. E-mail: elena.hoogerwerf@psyq.nl. Professionals kunnen met vragen ook terecht op ocdnet.nl/professionals

Marian Mudder: 'De kunst is om je gedachten minder serieus te nemen'

Actrice, schrijfster en therapeut Marian Mudder(1958) had jarenlang last van angstproblematiek. Talloze therapieën, workshops en zelfhulpboeken verder stond ze nog steeds trillend in het leven. Tot ze in aanraking kwam met EFT (Emotional Freedom Techniques) en er een wereld voor haar open ging. "Voor het eerst acteerde ik met gezonde spanning."

Toen je jong en onbevangen was stond je nog onbevreesd in het leven, vertel je in je boek 'Wat ik eerder had willen weten'. Waar ging het bij jou mis?

"Dat is een geleidelijk proces geweest dat in de pubertijd begon. Ik kreeg last van een heel negatief zelfbeeld omdat het ineens steeds meer over uiterlijk ging en ik op een leeftijd kwam waarbij jongens een rol gaan spelen. Mijn eerste paniekaanval kreeg ik toen ik een jaar of dertien was. Ik stond voor de spiegel omdat ik naar een dansfeest ging en ik raakte helemaal in paniek omdat ik mezelf zo lelijk vond. Ik voelde me radeloos, reddeloos en totaal aan mijn lot overgelaten. Toen ik volwassener werd, gingen die negatieve gedachten van kwaad tot erger. Ik raakte ervan overtuigd dat ik als mens niet deugde. Ik vond mezelf niet alleen lelijk, maar was ook dom, oninteressant, totaal niet de moeite waard. Ik begreep niet dat ik liefde waard ben. Kortom, ik vond mezelf waardeloos. Ik had last van overmatige schuldgevoelens en maakte me constant zorgen. Vaak werd ik midden in de nacht huilend en in paniek wakker."

Wanneer ging je hulp zoeken?

"Op mijn 27e ging ik in therapie. Dan ga je kijken naar je jeugd en daar zijn wel wat dingen misgegaan. Mijn vader was depressief en mijn moeder was emotioneel afwezig. Ze waren

beiden getraumatiseerd door de oorlog en door hun opvoeding in een gevoelsarm gezin. Dat uitte zich in angst voor schaarste, maar ook in schaarste in het delen van genegenheid. Dokter Spock deed ook nog een duik in het zakje. Ik was een huilbaby, de eerste zes weken na mijn geboorte heb ik alleen maar gehuild. Tegen mijn moeder werd gezegd; zet haar maar in een kamer en doe de deur dicht, want jij moet ook slapen. Inmiddels weten we dat dat niet heel gezond is voor een kind. Ik ben heel onveilig gehecht daardoor. Dan is het niet zo gek dat je angstig wordt."

Werd je ook gediagnosticeerd met een angststoornis?

"Niet officieel. Een tijdje terug sprak ik een psychiater die me vertelde dat ze in de jaren tachtig nog niet zoveel wisten van angst, althans niet de kennis hadden die er nu is. Nu zou ik zeggen dat ik een gegeneraliseerde angststoornis had, maar die diagnose is nooit officieel gesteld. Wat ook meespeelt is dat ik me heel erg schaamde voor mijn angstklachten omdat er 'zoveel ergere dingen aan de hand zijn in de wereld'. Toen ik in de jaren tachtig voor het eerst bij een psychiater kwam, durfde ik niet echt aan te geven wat er speelde en te vertellen hoe invaliderend mijn angsten waren in mijn leven. Ik vertoonde zelfs bij de psychiater sociaal wenselijk en please gedrag, en hij prikte daar helaas niet doorheen."

Je vertelde net dat je in therapie je jeugd hebt geanalyseerd. Maar als je weet waar het allemaal vandaan komt, betekent dat nog niet dat je ineens nergens meer last van hebt?

"Precies. Ik was nog steeds heel angstig, ik stond nog steeds trillend in het leven. Voor bijna alles in meerdere of minder mate bang. Het nemen van een veerboot, iemand bellen, stress voor dingen die nog komen, waardoor je dingen gaat uitstellen... overal beren op de weg zien. Die chronische stress kostte ook heel veel energie. Als ik van Amsterdam naar Rotterdam moest rijden, moest ik halverwege een dutje doen in de auto."



BIO MARIAN MUDDER

Marian Mudder (8 januari, 1958) werd geboren in Rotterdam. Als actrice kreeg ze landelijke bekendheid als 'die rooie' uit Baantjer en ze was ook veelvuldig te zien in andere tv series en toneelstukken. Als schrijfster publiceerde ze romans en non-fictie. Marian woont in Amsterdam met haar kat Billie.

Tijdens mijn zoektocht naar verlossing heb ik nooit medicatie geprobeerd. Ik was bang dat ik daarmee alleen symptomen zou onderdrukken en dat het echte probleem zou blijven bestaan. Wel volgde ik talloze cursussen, therapieën en workshops (waarover Marian het boek Sofasessies schreef, red.) en ik las bijna elk zelfhulpboek dat er bestaat. Ik heb echt van alles gedaan, van regulier tot alternatief, van praattherapie tot rebirthing. Daardoor kreeg ik veel zelfkennis. Tegelijkertijd versterkten die boeken, therapieën en workshops ook het zelfverwijt, de schaamte en het gevoel dat er iets mis met me was dat in orde moest worden gemaakt. Zolang je denkt dat er iets mis is, is er dus iets mis. De schaamte die dat gaf, voedde mijn angst weer. Kortom, ik was alleen beter geworden in het hoofd boven water houden, terwijl ik nog steeds watertrappelde."

Waar begon de echte ommekeer in jouw proces?

"Toen ik een therapeut leerde kennen die werkt met EFT en die ook mensen opleidt tot therapeut. Na een aantal sessies dacht ik echt: Hallooo! Er ging een spreekwoordelijke wereld voor me open. Dat kwam natuurlijk ook door al het eerdere therapeutische werk. Maar ik stond toen voor het eerst op het toneel zonder dat ik vooraf dacht: 'Ik hoop dat het snel voorbij is'. Voor het eerst acteerde ik met gezonde spanning en ik vond het leuk! Ik was zo enthousiast dat ik zelf de opleiding tot EFT-therapeut volgde. Ik ontdekte toen dat bijna alles wat ik daarvoor had ondernomen om aan mezelf te werken, cognitief was. Dat is niet voldoende, dan ga je denken over je denken. En je moet niet denken, je moet voelen, weet ik nu. Je moet naar dat lijf. Want daar zit het trauma, de oude pijn opgeslagen. Alleen is het vaak onduidelijk waar dat trauma

Ik heb echt van alles gedaan, van regulier tot alternatief, van praattherapie tot rebirthing.

precies zit. Daardoor begreep ik lange tijd niet wat er met mij aan de hand was. Dat heb ik ook wel eens tegen een psychiater gezegd: 'Ik heb niets ergs meegemaakt want ik ben niet geslagen of zo'. Nu weet ik dat trauma ook ontstaat door wat niet gebeurd is en wat wel had moeten gebeuren. Het voelt erg onveilig als je niet getroost wordt en met niemand kunt bespreken wat er aan de hand is. In ons gezin was iedereen op zichzelf, mijn ouders, mijn broer, mijn zus. Totaal geen verbinding. Dan voelt het alsof je er helemaal alleen voor staat."

In hoeverre speelt het ego een rol bij angst?

"Eigenlijk is ego al het denken. Op het moment dat er oude pijn getriggerd wordt, krijgen mensen met een angststoornis heftige angstgedachten. Die zijn vaak destructief, bijvoorbeeld doordat je een ander aanvalt en diegene verantwoordelijk maakt voor hoe jij je voelt. Ook kan het destructief zijn naar onszelf; dan wijzen we onszelf af. Waar het om gaat is dat ik ben gaan inzien dat die gedachten op zich onschadelijk zijn, zolang

ik ze niet geloof. Op het moment dat je doorziet dat dat hoofd je van alles vertelt, maar dat dat niet per se waar is, ga je die gedachten minder serieus nemen. Je ziet die gedachten dan als dat vervelend stemmetje, in plaats van vertellers van de grote waarheid! Ik heb mijn ego, dat vervelende stemmetje ook een naam gegeven, Margje. Dan wordt het een entiteit waarvan je kunt denken: 'Daar is ze weer'. Dat helpt enorm om je niet meer met je ego, en dus met die gedachten, te vereenzelvigen. Goed voor jezelf zorgen en ontspanning zoeken is ook erg belangrijk bij angstklachten want als je systeem ontspannen is, heb je totaal andere gedachten. En ga je vanzelf meer uit je hoofd en in je lijf."

Zelfcompassie dus?

"Ja, mensen met angstklachten zijn meestal niet zo lief voor zichzelf. Als je bang bent, geef je jezelf er vaak ongenadig van langs. Je moet leren om aardig tegen jezelf te praten als je bang bent. Alsof je met een geliefd huisdier omgaat. Dat gaat niet een-twee-drie, het is een proces waarbij je ook leert om voor jezelf te zorgen zoals er voor jou gezorgd had moeten worden. Wie en wat heb je gemist in het leven? Geef dat aan jezelf. Ik vind bijvoorbeeld dat ik een hele lieve moeder ben. Ik heb geen kinderen, maar ik moeder wel over andere wezens en over mezelf. Daarnaast ben ik mijn eigen beste vriendin geworden."

Heb je nu helemaal geen last meer van angstklachten?

"Als ik mijn kwaliteit van leven met een cijfer moet uitdrukken, ging ik van een vier of een vijf naar een acht of negen. Daarmee valt goed te leven! Ik schiet echt nog wel eens in de stress. Wanneer dat gebeurt? Confrontaties met mensen kan ik nog steeds heel lastig vinden. Ik had laatste een akkefietje met mijn onderburen, daar heb ik dan wel stress van. Maar wanneer dat nu gebeurt, begrijp ik goed wat er gebeurt en kan ik het aanpakken door er EFT op te doen. Een groot verschil is dat ik nu heel erg kan genieten van het leven in het algemeen in plaats alleen de hele leuke momenten. Ik heb het ontzettend naar mijn zin, op een heel andere manier dan vroeger. Toen kon ik euforisch zijn of depressief. Nu is het veel gelijkmatiger. Ik blijf veel kalmer onder alle omstandigheden. Voor mijn gevoel zit ik nu echt in de mooiste periode van mijn leven."

Wil je ook weten wat Marian's favoriete manier van ontspannen is, welk boek of serie ze aanbeveelt? Ga dan naar de website: ADFStichting.nl en lees verder...



WAT IS EFT?

Het komt uit de oosterse geneeskunst en is geïnspireerd op het werk van klinisch psycholoog Roger Callahan. Bij deze methode klopt men zachtjes op meridiaanpunten, waarbij tegelijkertijd gefocust wordt op de angst of traumatische ervaring. Men gaat ervan uit dat hierdoor verstoringen in het energiesysteem in balans komen. EFT is in Nederland als behandelingsvorm niet evidence based, de ADF stichting neemt dan ook geen verantwoordelijkheid voor de uitkomst van deze behandelingen.

FOTO: MARIEL KOLMSCHOT

Marjolijn Kraaij (33) is ervaringsdeskundige op het gebied van OCD & BDD. Haar missie: bijdragen aan openheid, begrip & psycho-educatie.

Onlangs had ik een interessant gesprek met een vriendin. We bespraken onze 'GGZ-carrière'. "Alsjeblieft, breng me een extra hulpverlener om me te helpen navigeren binnen de GGZ!" We lachten er allebei om; we delen het onderliggende gevoel van frustratie. Dat je, hoewel de betrokken hulpverleners erg hun best doen, soms zó vast kunt lopen... Na een teamoverleg stond de neus van mijn psycholoog vaak naar links, terwijl wij eerder juist een gang naar rechts overeen waren gekomen. Dan dacht ik: 'Praat nou niet alleen over me, maar mét me!'. Maar dat zei ik niet hardop en dat maakte me defensief. Niet de handigste houding om beter in contact te komen.

Ik heb veel waardevolle ervaringen opgedaan binnen de GGZ, maar eerlijk is eerlijk: ook wat deuken opgelopen. Gedeeltelijk had ik dat zelf kunnen voorkomen door me eerder uit te spreken. Maar net zo van belang, als er eerder en beter naar me geluisterd was. Zo liep ik vanaf mijn 19e met een verkeerd 'label' rond. Toen ik dat 9 jaar later ontdekte en uitsprak binnen de GGZ, merkte ik dat mijn visie minder gewicht kreeg dan de mening van de professionals. Ik dacht vroeger: 'De professionals zullen het wel weten, wie ben ik om daaraan te twijfelen?' De ervaring leerde me echter dat GGZ- diagnostiek geen exacte wetenschap is. Dat het niet gaat over afgebakende 'hokjes' in zwart en wit, maar over gradaties van grijs tinten. Die, afhankelijk van de kennis, ervaring, achtergrond en interpretatie van de hulpverlener, soms kunnen passen bij meerdere diagnoses. Ik realiseerde me ook dat waar mensen werken, er soms inschattingsfouten worden gemaakt. Hulpverleners zijn ten slotte ook maar mensen! Daardoor kijk ik er nu milder op terug. En durf ik mijn eigen mening ook gewicht te geven. Zoals professionals het teamoverleg in kunnen zetten wanneer ze vastlopen, kunnen wij dit als lotgenoten ook! Gesprekken hierover binnen onze lotgenotengroep leveren mooie en bruikbare dingen op. Het belangrijkste? Blijf dicht bij jezelf en in verbinding met je hulpverlener. Vraag jezelf regelmatig af: 'Wat vind ik hiervan? Wat wil ik zelf?' Ga samen het gesprek aan. Jij bent onderdeel van jouw weg naar herstel. Alleen samen komen hulpvrager en hulpverlener dicht tot elkaar - en daarmee tot de kern. Echt teamwerk dus!

Marjolein



ECHT TEAMWERK

'We are never alone, when we are with Mother Nature'

(Anthony Douglas Williams)



Jurre Muijs (32):

'Sociale angst maakte mij sensitiever'

Jurre: "Angstproblematiek zit bij mij in de familie en is denk ik ook deels genetisch bepaald. Normen en waarden spelen hierin een belangrijke rol. Een belangrijke boodschap van mijn ouders was: 'Als je geen zin hebt, dan maak je maar zin'. Op school viel ik buiten de boot. Onder de jongens was veel haantjesgedrag, zij hielden van voetbal en wilden presteren. Ik ging meer met meisjes om, had veel bredere interesses en vond de zachtere kant van mensen veel leuker en interessanter. Helaas werd ik daardoor erg gepest. Dat was verschrikkelijk en het bleef niet bij woorden. Ik werd fysiek mishandeld, in elkaar geslagen, van mijn fiets getrapt. Uiteindelijk ben ik van de HAVO naar het VMBO gegaan. Daar kwam ik in een fijne klas terecht en heb het VMBO in een keer gehaald, waarna ik alsnog mijn HAVO afmaakte. Voor mijn pestverleden heb ik later EMDR-therapie gehad. Dat heeft me geholpen de incidenten te verwerken.

Mijn identiteit brokkelde weer af

Op mijn 18de ging ik het huis uit en ging ik fulltime werken als kok. Nadat meerdere audities voor kunstopleidingen mislukten, dacht ik: 'Wat ik hier in Nederland doe aan werk, kan ik ook overal op de wereld doen.' Dus pakte ik mijn rugzak en ben gaan reizen, in mijn eentje. Bij iedere bestemming kon ik mezelf opnieuw uitvinden. Ik creëerde een ideaal zelfbeeld en presenteerde dat naar de buitenwereld. Achteraf kan ik zeggen dat dit een coping mechanisme was om te vluchten voor mezelf. Na het reizen heb ik een tijdlang in Cambodja gewoond en gewerkt met kansarme jongeren. Zij kregen via een horecaopleiding een kans om zichzelf te ontwikkelen. Hier is mijn passie voor het werken met jongeren ontstaan. Uiteindelijk heeft deze ervaring mij op het idee gebracht om later dramatherapie te gaan studeren. Na twee jaar kwam ik terug naar Nederland. Een goede vriend was omgekomen bij een auto-ongeluk en dit plotselinge verlies raakte me enorm. Het was confronterend om te ervaren hoe de identiteit, die ik in het buitenland had opgebouwd, hier in Nederland weer afbrokkelde. Ineens kreeg ik veel last van angst en dwang. Ik probeerde dit te

onderdrukken met hard werken en veel feesten. Ik loog over dubbele afspraken, omdat ik geen nee durfde te zeggen. Uiteindelijk hielp het allemaal niet en werd ik aan het einde van de dag toch weer geconfronteerd met mezelf. Ik keerde steeds meer terug in mezelf en zonderde me af van de buitenwereld.

Niet willen voelen

In 2013 begon ik met cognitieve gedragstherapie. Dat hielp me van mijn sociale angstklachten af. Jaren later viel ik echter nog steeds terug in dezelfde patronen waarbij ik moeite had om voor mezelf op te komen. Ik durfde geen nee te zeggen, uit angst dat mensen mij niet leuk zouden vinden. Op dat moment woonde ik alweer een tijdje in Nederland en werkte ik in een groot restaurant in Amsterdam als souschef. Het was hard werken en vaak doorgaan totdat je er bijna bij neerviel. Ik voelde mezelf richting een burn-out gaan en dacht: 'Wat nu?' Het voelt echt k#l!@ als je iets voelt wat je niet wil voelen. Tegelijkertijd gaat er in dat gevecht zoveel energie zitten. Je raakt er uitgeput van. Ik besloot met mijn studie te stoppen en wederom in therapie te gaan. Dit keer kreeg ik schematherapie en ACT (Acceptance & Commitment Therapy, red.), en vanuit de transactionele analyse (TA) inzichten in mijn denkp patronen. Deze therapie heeft mij geholpen de onderliggende patronen te snappen en het verleden op te ruimen en te verwerken. Na deze therapie was ik enorm gemotiveerd om mijn studie dramatherapie weer op te pakken en ik heb deze ook met veel plezier afgerond. Inmiddels ben ik bijna negen jaar samen met mijn vriendin en we hebben een dochtertje van twee jaar. Vroeger had ik moeite met het aangeven van mijn grenzen in een relatie. Ik voelde me dan kwetsbaar en ging dat liever uit de weg. Nu spreken we juist veel uit. Door mijn onzekerheden direct te delen, geeft dat

weinig ruimte voor gepieker. Terugkijkend ben ik dankbaar voor het proces dat ik heb meegemaakt en kan ik met trots zeggen dat het mij een mooier en sterker mens heeft gemaakt. Mijn schoonmoeder zei ooit eens tegen me: 'Als mensen geen tegenslagen ervaren, worden het narcistische klootzakken!' Heb je een blessure, dan ga je naar de fysiotherapeut om geholpen te worden bij herstel en daar kom je sterker uit. Waarom is dat zo normaal, maar heerst er vaak een taboe op een bezoekje aan een psycholoog?

Angst is een normale emotie

Wat ik vaak terugzie bij angstklachten is schaamte en angst voor de angst. Een van de eerste dingen die ik altijd vertel aan een jongere is dat je alles mag voelen wat je voelt. Dus ook angst. Angst is tenslotte een hele normale emotie. In mijn werk vind ik het belangrijk om een omgeving te creëren waarin het oké is om kwetsbaar te zijn. Wanneer we daar in de samenleving met zijn allen aan werken, gaat er een preventieve werking van uit. Een van de manieren om dit te doen, is vertellen over mijn eigen kwetsbaarheden. Hiermee zet ik mijn eigen ervaring constructief in om anderen te helpen. Intuïtief beslis ik per situatie wat ik wel en niet deel, ik laat het aansluiten bij de vraag van de jongere. Vaak wordt er gedacht: het kind heeft een probleem, dus zij/hij/hen heeft behandeling nodig. Maar bij Mental Heroes betrekken we de ouders ook bij de behandeling. Zij zijn meestal degenen die dagelijks in het leven van hun kind aanwezig zijn en zijn dan ook de aangewezen personen om te helpen bij duurzaam herstel van psychische problemen. Je ziet vaak dat intergenerationeel trauma een rol speelt bij de psychische problemen van een kind. Familiegeheimen, oorlogstrauma, of andere psychische problemen worden vaak van generatie op generatie doorgegeven. Het is belangrijk om niet alleen in te zoomen bij de jongeren, maar ook te kijken naar het hele systeem van ouders en andere familieleden. De oorsprong van angstklachten bij jongeren zijn vaak generaties terug al te vinden."

Wat zijn Mental Heroes?

Mental Heroes biedt (behandelingsgerichte) ambulante begeleiding aan kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen vanaf 12 tot 23 jaar die vastlopen op verschillende leefgebieden. De hulpverleners zijn gespecialiseerd in het begeleiden van kinderen met angst- en dwangstoornissen en stoornissen binnen het autisme spectrum. Door effectieve begeleiding in combinatie met de unieke innerlijke kracht van zowel het kind als het gezin, halen de hulpverleners in iedereen de 'Mental Hero' naar boven.

Hij herkent veel van zichzelf in de jongeren met angst, dwang of autisme problematiek die hij ambulant begeleidt bij Mental Heroes. Jurre Muijs is namelijk zelf ook ervaringsdeskundige op het gebied van sociale angst. Hoe is hij zo gegroeid? 'Waar ik vroeger heel hard wegliep voor gevoelens, gebruik nu mijn intuïtie als kracht.'



UNIEK ADF JONGEREN PLATFORM OP KOMST!

Onderzoek liegt er niet om: 15 tot 20 % van de Nederlandse jongeren tussen 12 en 18 jaar worstelt met een angst- en of dwangstoornis. Daarom bouwt ADF stichting nu aan een speciaal platform waarop de jeugd er álles over kan vinden. Gedegen informatie, hulpbronnen, contact met lotgenoten. En dat alles in een look & feel die de jeugd aanspreekt. Vizier sprak met de makers.

Patricia Muis is directeur van de ADF stichting: 'Investeren in jongeren is investeren in de toekomst'

Ruim vijf jaar geleden begon Patricia Muis bij ADF Stichting en ze dacht meteen: 'Goh, wat vreemd dat we ons alleen op 18 plus richten'. In haar eigen omgeving zag ze namelijk veel jongeren worstelen met psychische klachten. Op het moment dat ze directeur werd bij de ADF stichting, diende ze direct een projectidee in bij ZonMw* om jongeren te kunnen voorzien van een toegankelijk platform. Dat de subsidie werd toegekend, is een mijlpaal! Mental Heroes en het KAS (Kenniscentrum Angst & Stress) werden ingevlogen voor de nodige expertise rondom angst en dwang bij jongeren en The Brand Floor – om het idee uit te werken.

Patricia: "Het gaat mij al jaren erg aan het hart dat veel jongeren met angst en dwangklachten niet meer meedraaien in de maatschappij, geïsoleerd raken van hun vrienden, en dan te maken krijgen met enorme wachtlijsten in de zorg. Vaak worden angst- en dwangstoornissen niet op tijd herkend en wanneer ze behandeling krijgen is dit vaak niet de juiste. Met alle gevolgen van dien. Helaas komt middelengebruik en suïcide vaak voor onder jongeren. Ik schrok daar echt van... Dat er een betrouwbaar platform voor jongeren met angst- en dwangklachten moest komen, stond voor mij dan ook als een paal boven water. Jongeren gebruiken sociale media vaak als kennisbron. Maar als ik zie wat voor informatie er bijvoorbeeld op TikTok of Instagram voorbij komt... Het klopt vaak gewoon niet! Daarom ben ik zelf diep in de materie gedoken.

Focusgroep opgezet

Samen met Mental Heroes en het KAS gaan we zorgen dat jongeren op ons toekomstige platform wél gedegen informatie kunnen vinden die hen verder helpt. Sinds ongeveer twee jaar krijgt de ADF stichting 10% meer telefoontjes van bezorgde ouders en van jongeren. In veel gevallen beginnen angst- en dwangstoornissen in de puberteit en wij investeren in de toekomst door jongeren te helpen. Door de angst- en dwangklachten vroegtijdig aan te pakken hebben zij op latere leeftijd een beter welzijn. Om goed in beeld te krijgen waar de behoefte van deze jongeren ligt hebben wij een focusgroep opgezet. Vijftien ervaringsdeskundige jongeren geven ons de handvatten om hen goed te kunnen bereiken. Zij vertelden bijvoorbeeld heel duidelijk: we willen niet bellen, maar chatten. We willen geen lange artikelen lezen, maar informatie in korte berichtjes terugzien, of verwerkt in vlogs. En we willen eigen ervaringen delen met andere jongeren die soortgelijke problemen hebben. Ook blijkt de jeugd behoefte te hebben aan een duidelijk stappenplan waarop staat hoe je hulp kunt krijgen. Het blijkt uit berichtjes zoals dit, dat we kregen van een jongere: 'Als 17-jarige moest ik meerdere e-mails schrijven, telefoontjes plegen en maanden wachten voordat ik hulp kreeg. Dat is gewoon zo moeilijk als je jong en somber bent en niet weet hoe dingen werken...' Met ons nieuwe platform hopen we dit negatieve tij voorgoed te keren."



DE HARDE CIJFERS

Zo'n 10% van de ongeveer zeshonderd telefoontjes die de ADF stichting maandelijks krijgt, is afkomstig van kinderen tussen de 12 en 18 jaar en hun bezorgde ouders. Dat is een forse toename. Ook van twintigers krijgt de stichting veel meer telefoontjes dan voorheen. Vooral meisjes trekken aan de bel. Jongeren ervaren veel prestatiedruk en om hun sociale contacten te onderhouden. De drempel om hulp te zoeken, ligt hoog. Het ADF jongerenplatform wordt eind 2024 gelanceerd.

*EEN ORGANISATIE DIE MET ALLERLEI SUBSIDIEPROGRAMMA'S KENNISONTWIKKELING STIMULEERT EN FINANCIERT OP HET GEBIED VAN GEZONDHEID, ZORG EN WELZIJN, RED.



Jurre Donkelaar is oprichter Mental Heroes:

‘Als je nare gevoelens niet wegstopt, begint het helende werk’

Jurre Donkelaar werkte jarenlang voor de Bascule, een kliniek waarin jongeren met onder meer angst- en dwangklachten vanuit het hele land intern 24-7 intensieve therapie krijgen. Zodra deze kinderen echter weer thuis komen, is er vaak sprake van terugval omdat de begeleiding thuis te wensen overlaat. Om de vertaalslag van therapie naar de thuissituatie te maken, startte Jurre de organisatie Mental Heroes die individuele begeleiding biedt waarbij ook de directe omgeving van de cliënt betrokken wordt.

Jurre: “Toen Patricia Muis met het idee voor een jongerenproject bij ons kwam, boden we direct onze hulp aan. Onze mensen zijn goed opgeleid en hebben vaak ook zelf de nodige ervaring met angst- en dwangstoornissen, vaak zijn ze zelf ervaringsdeskundig. Zij snappen dus écht waarover het gaat, waardoor de jonge cliënten zich echt gehoord en veilig voelen. Voor het project denken we vooral mee over de vraag: hoe kunnen we jongeren duidelijk maken dat we ze echt kunnen helpen. Wat heeft de jeugd nodig, anders dan volwassenen? Wij hebben een hele database aan cliënten en ex-clieënten die daarover kunnen meedenken.

Het gevoel dat we op het platform willen uitdragen is dat angstklachten heel normaal zijn: het taboe moet eraf! Het is moeilijk om met angstige gevoelens om te gaan. Maar het maakt je niet anders dan een persoon die er niet of nauwelijks last van heeft. Je hoeft je er niet voor te schamen. Ook willen we jongeren graag meegeven dat het waardevol is om die kwetsbare gevoelens te delen binnen een veilige omgeving. Juist als je het niet meer wegstopt, begint het helende werk. Er bestaan erg goede manieren om met angst om te gaan. En nee, de angst hoeft niet weggepoetst te worden. Angst is een normale emotie waarmee je goed kunt leren omgaan. Dit project gaat daarbij helpen.”

Het KAS – Kenniscentrum Angst & Stress – helpt kinderen en jongeren en alle betrokkenen bij hun onderwijs en ontwikkeling in de omgang met angst en stress. Dit doen ze door wetenschappelijke kennis te vertalen naar de praktijk. Het KAS wil voorkomen dat angst en stress escaleren door jeugdigen snel en laagdrempelig de nieuwste kennis te geven.

Anika: “Een jongerenplatform over angst en dwang reflecteert exact de doelen van het kenniscentrum. Wij willen wetenschappelijke kennis veel meer verspreiden onder de mensen die het nodig hebben. Helaas worden soms ook trainingen of interventies aangeboden waarvan het wetenschappelijke bewijs niet sterk is. Waardoor het vervolgens ook niet zo goed helpt. Dit willen we zoveel mogelijk verminderen. Omdat ik zelf ook als psycholoog werk, zie ik soms jongeren die drie keer op school dezelfde faalangsttraining moesten volgen. Die de eerste keer al niet hielp. Deze jongeren zijn dan het vertrouwen dat er nog iets aan hun probleem gedaan kan worden op een gegeven moment helemaal kwijt. Wij zorgen ervoor dat jongeren - zodra ze op het ADF jongerenplatform komen, ook de beste, evidence based informatie krijgen; we werken alleen met de beste wetenschappelijk bewezen kennis. We integreren de klinische expertise van de zorgprofessional met de ervaringen van de cliënt. Hierdoor merken jongeren dat wij ons betrokken voelen, maar ook dat ze altijd eigen regie hebben. Jongeren hebben een heel eigen manier van kijken naar de wereld, waardoor soms andere dingen belangrijker zijn dan volwassenen denken. Ze kunnen elkaar ondersteunen, zichzelf in de ander herkennen. Zodat ze zich niet zo alleen voelen. Door de oudere generatie wordt vaak gezegd: ‘Doe maar gewoon en zet een beetje door, dan komt alles goed’. Maar zo werkt het vaak niet. Doordat jongeren hun zorgen onderdrukken, komen ze juist in een neerwaartse spiraal. Door onze bijdrage aan dit project hopen we dat we jongeren met angst- en dwangklachten nog gerichter mogen helpen.”

Anika Bexkens is psychologe bij het Kenniscentrum Angst & Stress (KAS):

‘Het helpt om jongeren eigen regie te geven.’



Wulfred Hoefsloot is eigenaar van The Brand Floor:

‘Het platform wordt een hulpmiddel voor het zetten van de volgende stap’

Een platform creëren vergt de nodige kennis en ervaring. ADF stichting kwam uit bij The Brand Floor, een reclamebureau. Omdat de oprichter hiervan, Wulfred Hoefsloot en Jurre Donkelaar elkaar kenden – Wulfreds zoon is ooit gecoacht door Mental Heroes – was het lijntje snel gelegd. Het creatieve bedrijf van Wulfred is onder meer gespecialiseerd in webdesign.

Wulfred: “Hoe vlieg je een platform voor jongeren het beste aan? Met die vraag gingen wij aan het werk om te zorgen dat onze doelgroep zich aangesproken voelt. We willen duidelijk maken dat jongeren met angst niet ‘anders’ zijn. Je bent niet gek, je worstelt, maar dat hebben veel anderen óók. Je bent normaal.

De eerste keer dat ik met mijn zoon bij een (hele goede) kinderpsycholoog was, vertelde zij dat ze net naar een concert was geweest. En dat ze in dat orkest zomaar vijf mensen met een tic of dwang kon aanwijzen. Zo gewoon is het eigenlijk om angst of dwang te hebben. Dat kwam wel aan bij mijn zoon. Je bent geen triest geval als je zoiets hebt, het is zeer wijd verbreid. Dat gevoel willen we met het platform ook uitdragen. Er wordt vaak een heel heftig beeld geschetst van mensen met angst en dwang. Jongeren denken dan al gauw: ‘Nou, zó erg is het bij mij nou ook weer niet’. Waardoor ze geen hulp gaan zoeken en dus ook niet verder geholpen worden. Er is een heel fragiel evenwicht tussen het niet onderschatten van angst- en dwangklachten, maar er ook niet te heftig over doen. Die balans willen we ook op het platform vinden.

Jongeren willen vaak praktische hulp. Hulp bij het nemen van verantwoordelijkheden. Hulp bij het maken van keuzes. Ervaringsdeskundigen zijn heel belangrijk, want dat vergroot de aannemelijkheid van de adviezen. Als iemand uit eigen ervaring praat, dan geeft dat de juiste lading. Dan ben je een goed voorbeeld. En als je dan ook nog met de angst of dwang hebt leren leven en omgaan, dan is dat de sleutel tot een ommekeer. Het ADF-jongerenplatform wordt ook nuttig voor ouders die hun kind zien worstelen. Ze kunnen hun zoon of dochter erop attenderen, waardoor deze wordt gestimuleerd om een volgende stap te zetten. Die kan bestaan uit eens met een ervaringsdeskundige praten, of naar een bijeenkomst gaan. Of wat meer informatie lezen. Of gewoon wat hoop voor zichzelf vinden op dat platform. We bouwen korte filmpjes in, ervaringsverhalen en jongeren met angst kunnen elkaar op het platform op een losse manier ontmoeten. Het zal continu geüpdatet worden en steeds de nieuwste leermiddelen en inzichten bieden. Uiteindelijk moet iedereen natuurlijk zelf de ‘strijd’ aangaan, wij kunnen alleen maar tools aanreiken.”



HOE KOMT HET?

Het Trimbos onderzocht op verzoek van het ministerie van onderwijs en cultuur waarom zoveel jongeren worstelen met hun geestelijke gezondheid. Hier kwam onder meer uit dat jongeren veel prestatiedruk ervaren door schoolwerk. Daarnaast zijn meisjes vaak minder positief over sociale relaties met ouders, vrienden en klasgenoten. Ook maatschappelijke ontwikkelingen, zoals oorlogen hebben mogelijk een negatieve invloed. En: de enorme toename van het sociale mediagebruik geeft mentale druk. Vooral meisjes hebben hier last van, omdat ze minder vaak ‘nee’ durven zeggen en meer rekening houden met andermans gevoelens.

PESTEN DOET PIJN!

Anniek (28) was altijd al een gevoelig meisje. Omdat ze aanhoudend werd gepest op school ontwikkelde ze een sociale angststoornis compleet met paniekaanvallen en pleinvrees. Inmiddels gaat het beter met haar, al liet haar schooltijd diepe sporen na.

Anniek: 'Pesten kan daadwerkelijk fysieke en mentale littekens veroorzaken.'

Hoe ontstond jouw sociale angst?

"Omdat ik altijd al angstig was, was ik al vanaf mijn 8ste in behandeling bij een jeugdpsycholoog- en psychiater. Op de basisschool had ik het enorm naar mijn zin, maar de overgang naar de middelbare school was lastiger. Daar is het pesten ook begonnen en ik denk dat de angststoornis en agorafobie (pleinvrees, red.) mede daardoor zijn ontstaan. Ik werd onzeker, angstig en had last van paniekaanvallen. Ik wist toen nog niet dat het paniekaanvallen waren, maar ze waren zó heftig dat ik er zelfs door moest overgeven en dan ziek naar huis ging. Meerdere keren ging ik met mijn klachten naar de huisarts; ik had vaak buikpijn, durfde niet meer te eten en ook niet meer naar school. Ik ben toen ook een tijdlang thuisgebleven."

Welke gebeurtenissen hadden de meeste impact op jou in die tijd?

"Ik herinner me nog goed dat ik na een periode van thuisblijven terug op school kwam en werd omsingeld door klasgenoten. Ik werd letterlijk in een hoek gedrukt. Dat is nog steeds een trigger voor paniek. Terwijl die klasgenoten wisten van mijn angstklachten, het was ze verteld! Gelukkig ben ik daarna door een docent apart genomen om tot rust te komen en mijn ouders kwamen me ophalen. Ontzettend kwalijk was dat mijn mentor en zorgcoördinator vervolgens beweerden dat ik hyperventileerde om aandacht te krijgen, of om een toneelstukje op te voeren. Niemand hyperventileert voor de lol. Dat is naar mijn mening ook absoluut niet de manier om pesten aan te pakken."

Kon je erover praten met je omgeving?

"Ja, gelukkig wel. Mijn ouders hielpen me en ik kon er met hen goed over praten. Ze gingen ook in gesprek met de docenten op school en met ouders van klasgenoten. Helaas heeft dat niet veel geholpen, want het pesten ging constant door. Maar ik weet nu wel hoe belangrijk het is om erover te praten als je wordt gepest, je moet het niet voor jezelf houden. Jammer was wel dat ik destijds niet wist dat ik bij een externe vertrouwenspersoon had kunnen aankloppen voor hulp en een luisterend oor. Dat wil ik hierbij aan de lezers van Vizier meegeven."

Waaruit bestond de professionele hulp en in hoeverre heeft dat geholpen?

"In de afgelopen twintig jaar heb ik onder meer exposure- en gedrags-therapie gevolgd. Maar ook mindfulness en sociale vaardigheidstrainingen, in combinatie met medicatie. De behandelingen hebben niet helemaal geholpen. Maar ik heb hierdoor wel, zij het met moeite, mijn middelbare school kunnen afmaken."



Hoe gaat het nu met je?

"Momenteel lukt het me om steeds vaker om het huis uit te gaan. Ik doe leuke dingen samen met mijn vriend en ik ga wekelijks naar de dagbesteding. Dat is gelukkig om de hoek. Ook ga ik weer naar de kapper en daarvoor moet ik zelfs een stukje met de trein reizen. Daar kan ik nog wel zenuwachtig voor zijn, hoor. Maar ik weet dat ik hier naderhand veel voldoening uit haal. Dat motiveert om die drempel over te stappen en het geeft me goede hoop."

Wat ga je oppakken als je angsten je niet meer belemmeren?

"Ik hou enorm veel van dieren. Hondentrainer worden is een wens, en een nog grotere droom is om vrijwilligerswerk te gaan doen in Afrika. Daar zou ik aan de slag willen met wilde dieren, leeuwen en tijgers bijvoorbeeld. Daarnaast zou ik graag voor de klas willen staan om mijn eigen verhaal te delen met leerlingen. Pesten is geen 'kleinigheid' of 'grappig'. Het kan daadwerkelijk fysieke en mentale littekens veroorzaken, ook op latere leeftijd. Ik wil jongeren die momenteel gepest worden, vertellen dat hulp zoeken helemaal oké is, óók als het professionele hulp is van een psycholoog."

'There is hope
Even when your brain tells you there isn't'

(John Green)



Ton van Balkom

psychiater

Beste Ton, Beste Helene,

Ik ben 80 jaar en al mijn hele leven een nerveus en zorgelijk type. Omdat ik me, wanneer ik 's morgens uit bed kom, heel naar en paniekerig voel, gebruik ik dan 0,5 mg lorazepam. Na een half uur gaat het dan weer goed. 's Avonds neem ik zo nodig nog eens 0,5 mg lorazepam en voor het naar bed gaan nortripyline 35 mg. Nu adviseert mijn arts om mitazipine te nemen in plaats van de lorazepam, omdat ik dan ook weer zou kunnen autorijden. Maar omdat de lorazepam zo goed werkt bij mij, zie ik er erg tegenop om een ander medicijn te moeten slikken! Kunt u me raad geven? Ik ben overal bang voor!

Helene

Jouw arts wil jouw avonddosis lorazepam 0,5 mg inwisselen voor mirtazapine. Je noemt geen dosering, maar ik neem aan dat jouw arts je 's avonds 15 mg mirtazapine wil laten gebruiken omdat deze dosering als slaapmiddel werkt. Jij vraagt je af of je de medicatieverandering die je arts voorstelt wel moet volgen, omdat je bang bent dat je angstklachten weer zullen verergeren als je stopt met lorazepam. Het is heel begrijpelijk dat je bang bent om je vaste medicatie-gewoontes te veranderen. Deze gewoontes geven je houvast en werken geruststellend. Je schrijft dat je je hele leven last hebt van angstklachten en dat lorazepam eigenlijk als enige middel effectief is. Mijn advies: bespreek deze angst met je arts. Laat hem/haar uitleggen hoe de veranderstappen eruit zullen zien en hoe lang alles zal gaan duren. Meestal gaat omzetten van medicatie als volgt: eerst wordt de nieuwe medicatie gestart en als die goed verdragen wordt, wordt de oude medicatie stapsgewijs afgebouwd. Voor jou is het belangrijk om te horen hoe lang dit proces gaat duren en hoe jullie de gezette stappen zullen evalueren. De vraag of het inwisselen van lorazepam voor mirtazapine wel zinvol is, zou je opnieuw aan je arts kunnen voorleggen. Zet het op de agenda bij je volgende afspraak. Vind je dat moeilijk, vraag dan of iemand met je mee wil gaan die je hierbij steunt. Ook het opschrijven van je vragen helpt. Geef je arts een kopie van jouw 'spiekbriefje' zodat deze weet wat jij aan kennis tekortkomt zodat hij jou goed antwoord kan geven. Ook kun je met je arts e-mailen en de vraag stellen. Je arts kan zich dan voorbereiden. Ik wens je veel succes met het overleg en hoop dat de nieuwe medicatie erg goed voor je gaat werken.

Tou

Ook een vraag aan Ton?
Mail het naar info@adfstichting.nl



Medicatie afbouwen?

INTERVIEW: DÉsirÉE VAN LEEUWEN BEELD: ISTOCK

Psychiater Christiaan Vinkers legt uit

Ruim een miljoen Nederlanders slikken antidepressiva tegen depressie, angst- en dwangstoornissen en andere psychische aandoeningen. De meesten doen dit kortstondig. Anderen slikken ze al jaren en denken regelmatig aan stoppen; vanwege nare bijwerkingen of om te voelen hoe het gaat zonder medicatie. We vroegen psychiater en hoogleraar Christiaan Vinkers om uitleg over goede afbouwzorg.



Voor wie is afbouwen geschikt?

“Laat ik vooropstellen dat stoppen met antidepressiva nooit een doel op zich mag zijn. Voor sommige mensen biedt de medicatie zoveel voordelen dat stoppen een heel slecht plan is. Zolang je antidepressiva slikt, bieden ze toch wel enige bescherming. Oók als het al langer goed met je gaat. De keuze om wel of niet af te bouwen is heel persoonlijk, zowel voor behandelaren als patiënten. Het is maar hoe je aankijkt tegen de potentiële voor- en nadelen ervan. Sommige mensen vinden de nadelen van het slikken van antidepressiva groter dan het risico op een eventuele terugval. Zij menen dat stoppen meer kwaliteit van leven geeft en aanvaarden het risico op terugkerende angst, dwang of depressie. Over het algemeen zijn zowel behandelaren als patiënten terughoudend als het gaat om het afbouwen van medicatie. Vooral omdat we van tevoren niet weten of iemand zonder kan. Een terugval is ook moeilijk te voorspellen.”

Wie is Christiaan Vinkers?

Christiaan Vinkers (1980) is psychiater en hoogleraar Stress en Veerkracht aan het Amsterdam UMC. Hij doet onderzoek naar antidepressiva, is medeoprichter van de Amsterdamse afbouwpoli bij GGZ inGeest en co-auteur van het boek ‘Hoe zit het nu echt met antidepressiva’. Dit boek is een herziene en uitgebreide uitgave van het boek ‘Even slikken’. Ook is hij een van de initiatiefnemers van het Kennisplatform Medicatie in de Psychiatrie (Kenmed).

Wanneer ervaren mensen de meeste ontwenningssverschijnselen bij het afbouwen?

“Daarin zijn grote verschillen bij mensen, maar meestal betreft het de laatste afbouwfase, wanneer de dosering laag is. De meest voorkomende onttrekkingsklachten zijn: griepachtige verschijnselen, prikkelbaarheid, slaapproblemen, angsten en stemmingswisselingen. Antidepressiva als paroxetine en venlafaxine worden snel door het lichaam afgebroken en geven daarom het vaakst onttrekkingsproblemen. Soms worden deze antidepressiva bij het afbouwen vervangen door fluoxetine/prozac, een antidepressivum dat juist heel langzaam uit je bloed verdwijnt. Dit is een stopinterventie, een hulpmiddel.”



Stop niet te snel en doe het onder arts-begeleiding

Hoe herken je het verschil tussen angst- & dwangklachten en onttrekkingsklachten?

“Soms lijken onttrekkingsklachten inderdaad erg op een terugval van de klachten waarvoor je de medicatie aanvankelijk slikte. Zeker als deze na enkele dagen niet afnemen kan het zijn dat het gaat om terugkerende symptomen van depressie of angst. Om onderscheid te maken, kan je arts aanbevelen om terug te gaan naar de oorspronkelijke dosering of naar de laatste (lagere) dosering waarop het nog goed ging. Verdwijnen de klachten, dan ging het om onttrekkingsklachten.”

Welke medicatie geeft de meeste onttrekkingsklachten?

“Benzodiazepinen, zoals oxazepam, alprazolam en lorazepam, kunnen bij angst ook op langere termijn goed helpen. Tegelijk geven ze ook bijwerkingen zoals meer cognitieve klachten en meer kans op vallen. Ook werken ze op lange termijn niet tegen slaapproblemen. Voor antipsychotica geldt dat het ervan afhangt hoeveel je slikt en voor welke klachten. Het maakt voor het afbouwen namelijk nogal verschil of je ze in hoge doseringen gebruikt vanwege psychoses of een ernstige dwangstoornis óf dat je maar een snufje gebruikt vanwege slaapproblemen. Bij depressie en ernstige dwang worden antipsychotica vaak toegevoegd aan antidepressiva, omdat deze combinatie goed kan helpen. Veel wetenschappelijk bewijs over wat nu een goede volgorde is om deze af te bouwen is er niet. In het algemeen geldt dat er vrij persoonlijk en praktijkgericht mee wordt omgegaan. Zijn de onttrekkingsklachten groot, dan moet het afbouwen nog langzamer en in kleinere stapjes gebeuren. Overleg het dus vooral met je arts of apotheker.”

Waarom is abrupt stoppen of stoppen zonder begeleiding onverstandig?

“Voor alle antidepressiva geldt dat abrupt stoppen onverstandig is, omdat het meer ontwenningssverschijnselen geeft en meer risico op terugval. De medicatie werkt tenslotte in op je hersens en je lichaam went hieraan. Tijdens de eerste stopweken worden de meeste bijwerkingen ervaren: bijvoorbeeld misselijkheid, duizeligheid, slaapproblemen. Erg hinderlijk natuurlijk. De meeste verdwijnen snel waarna een soort evenwicht bereikt wordt. Doe het daarom niet te snel en doe het vooral onder begeleiding van een arts.”

Is langdurig gebruik van antidepressiva/medicatie schadelijk voor je lichaam?

“Nee. Medicatie kan helpen, en geeft soms bijwerkingen. Het is altijd de voordelen tegen de nadelen afwegen. Langdurig slikken is lang niet altijd

nodig, maar een depressie, angst of dwangstoornis is ook niet goed voor je lichamelijke gezondheid. Daarom kan langdurig medicatie gebruiken de beste optie zijn. Bijwerkingen verschillen per persoon, en soms is stoppen lastig, maar schade door antidepressiva is nooit aangetoond.”

Waarom werd er bij GGZ inGeest een afbouwpoli opgericht?

“We merkten dat sommige patiënten te weinig begeleiding kregen. Iedereen van 18 jaar of ouder die ooit een depressie, angst- of dwangstoornis had – en daar nu geen last meer van heeft – kan hier met vragen over afbouwen terecht. Ook kun je advies of begeleiding op maat krijgen van een multidisciplinair team bestaande uit een verpleegkundig specialist, psychiater, psycholoog en apothekers. Ook naasten worden hierbij betrokken omdat afbouwklachten niet alleen de patiënt treffen, maar ook de directe omgeving. We merken dat patiënten het fijn vinden dat ze ergens terecht kunnen. Ze zijn ook erg gemotiveerd om de eHealth modules te volgen van Minddistrict die we op de poli aanbieden. Bijvoorbeeld ‘Expert van jezelf’, om een terugvalpreventieplan te maken ”

Hoe zijn de resultaten tot nu toe?

“De meeste patiënten die bij ons komen, slikken al langer dan tien jaar antidepressiva en de meeste bouwen succesvol helemaal af. Sommigen krijgen heftige onttrekkingsklachten waardoor langzamer of over een langere periode afbouwen nodig is. Het gebeurt ook weleens dat mensen terugvallen qua angst, dwang of depressie en daarvoor opnieuw behandeling moeten ondergaan. Dat heeft niets te maken met een gebrek aan motivatie van de mensen. Het blijft gewoon lastig te voorspellen wie weer een terugval krijgt. We zien ook weleens dat mensen uiteindelijk gedeeltelijk afbouwen, omdat ze dan minder bijwerkingen ervaren. Soms passen we preventieve cognitieve therapie toe om de terugval in angst wat te verminderen.”

MEER WETEN KIJK OP:

www.antidepressiva.nl/afbouwen

www.afbouwpoli.nl

www.minddistrict.com/nl-nl/catalogus/expert-van-jezelf

Check ook vooral het Kennisplatform Medicatie in de Psychiatrie, www.kenmed.nl

Hierop vind je begrijpelijke en objectieve informatie over veelgebruikte medicijnen in de psychiatrie. Het ADF wetenschapspanel leverde hieraan een belangrijke bijdrage.

STOPPEN MET ANTIDEPRESSIVA? 5 TIPS

TIP 1: ZET VOOR JEZELF DE VOOR- EN NADELEN VAN DE MEDICATIE OP EEN RIJTJE.

Vraag jezelf af waarom je antidepressiva gebruikt en waarom je wilt stoppen. Ga na hoe de medicatie je heeft geholpen en of je last hebt van bijwerkingen. Zorg dat je om de juiste reden stopt. Stoppen met antidepressiva mag geen doel op zich zijn. Lukt het niet of helpt het antidepressivum jouw leven waardevoller te maken, dan kun je het blijven gebruiken.

TIP 2: BESPREEK HET

Hoe kijken je partner, kinderen en goede vrienden aan tegen je antidepressivagebruik? En hoe ziet je behandelend arts dit? Hun mening kan helpen bij de beslissing.

TIP 3: MAAK ONDERSCHIED TUSSEN FEITEN EN FABELS OVER ANTIDEPRESSIVA

Je kunt hiervoor het boek ‘Hoe zit het nu echt met antidepressiva’ lezen en de website antidepressiva.nl bezoeken.

TIP 4: KIES HET JUISTE MOMENT

Maak een goed afbouwplan in overleg met je arts en omgeving waarbij je rekening houdt met ontwenningssverschijnselen. Stoppen tijdens een stressvolle periode of wanneer je nog veel last hebt van klachten, zoals angst en somberheid, is niet verstandig. Neem de tijd en bouw langzaam af, zodat je brein en lichaam kunnen wennen aan de nieuwe toestand.

TIP 5: DRUPPELS OF MAGISTRALE BEREIDINGEN KUNNEN HELPEN

Vind je het lastig om af te bouwen met pillen? Veel antidepressiva zijn ook in druppelvorm verkrijgbaar waardoor in kleinere stappen kan worden afgebouwd. Druppels zijn er bijvoorbeeld voor citalopram, escitalopram, paroxetine en sertraline. Ook zijn er extra lage doseringen beschikbaar van bepaalde antidepressiva waarmee ook langzaam afgebouwd kan worden. Deze worden door de apotheek bereid.

Kim Malou: 'Ik ben een koningin in het verbergen van angst'

Na het overwinnen van negen jaar angst, paniek en depressies leek de droom van Kim van Vellinga uit te komen: zangeres worden. In 2020 nam ze deel aan de SBS6 talentenjacht 'Hit The Road' en bracht een mooie debuut-single uit. Hoewel ze nu haar handen vol heeft aan de opvoeding van haar dochter en haar baan in de zorg, blijft het artiestenvak trekken. 'Toen ik diep zat, kon ik niet zingen. Maar opeens begon het weer te stromen.'

Sinds haar kindertijd heeft ze een passie voor muziek. Kim van Vellinga zong in de schoolvakanties volop karaoke en leerde bovendien viool, piano en gitaar spelen. Op de middelbare school deed ze mee met cabaretoptredens. Kim: "Optreden en humor zit gewoon in me. Ik ben vrij ad rem en heel scherp. Op mijn zestiende nam ik zangles en ontdekte dat ik ook een leuk moppie kan zingen."

De vrolijkheid kende ook een keerzijde. Als jong kind kroop ze diep weg in bed, bang voor inbrekers, heksen en spoken. Ook was ze bang om geen vrienden te hebben. Kim: "Ik wilde niet buiten de boot vallen. Als ik grappig was, dan vond iedereen me in ieder geval leuk." De humor-strategie hield haar een tijdlang op de been, maar op haar zeventiende ging het fout. Kim: "Op weg naar mijn stageplek kreeg ik in de bus ineens angst om wagenziek te worden. Die heeft zich ontwikkeld tot overgeefangst en paniek. Later, tijdens mijn werk in de kinderopvang, werd die zo groot dat het mijn hele leven beheerste."

Uit voorzorg nam ze overal plastic zakken mee naartoe, maar dat hielp Kim uiteraard niet van haar angsten af. Door zogenaamde 'angst voor de angst' meed ze steeds meer plaatsen 'waar ik niet weg kon', zoals de supermarkt, theaters, bioscopen en snelwegen zonder vluchtstrook. Niemand mocht het weten. Kim: "Ik heb me heel lang verschuilt achter een masker van vrolijkheid. Ik kan enorm in de paniek schieten en dan toch mijn gezicht in de plooi houden. Ik ben een koningin in het verbergen van ellende. Er is echt een actrice aan me verloren gegaan. Ik schaamde me enorm en was bang voor onbegrip... Alleen mijn intieme kring wist ervan. Eigenlijk heel gek omdat ik van nature heel open ben."

Van hulp naar herstel

Kim zocht hulp maar kwam in de reguliere psychologie niet aan haar trekken. In plaats daarvan kreeg ze counseling in Neuro-linguïstisch Programmeren (NLP). Medicatie durfde ze in eerste instantie niet aan, doodsbang dat die 'laatste strohalp' niet zou werken. Toch zorgde juist dat uiteindelijk voor een doorbraak. "Twee jaar lang had ik dagelijks minstens één paniekaanval," gaat Kim verder. "Op m'n vijfentwintigste dacht ik: 'Erger dan dit kan het niet worden!' Toen heb ik mijn huisarts om medicatie gevraagd. In eerste instantie schrok ik heel erg, want mijn klachten verergerden en ik werd heel somber. Het kwam omdat ik de bijsluiter niet durfde te lezen. En mijn huisarts had me bewust niet verteld dat de klachten eerst konden verergeren. Gelukkig ging het daarna snel beter. Toen ik de miljoenste paniekaanval

voelde opkomen, stelde ik me al in op dat opborrelende gevoel dat altijd van mijn buik naar mijn keel trok en... opeens was het weg! Toen dacht ik: 'Hé, dat is nieuw!' Ik durfde weer de supermarkt in en hoefde er ook niet zo snel mogelijk weer uit. Vol nieuwe moed liep ik weleens acht rondjes in de hoop een bekende tegen te komen. Dat was eerder ondenkbaar!"

Op mijn 26ste begon ik pas te leven

Uiteindelijk voelde Kim zich zo goed dat ze stopte met de NLP-counseling. De grip op haar leven is terug en ze zorgt goed voor zichzelf. Kim: "Het is net of ik een stofje mis in mijn hersens dat het medicijn weer rechtrekt. Als ik veel stress heb, komt de paniek er nog weleens doorheen. Maar dat vind ik ook fijn, want nu zie ik het als een signaal om even te dimmen. Vroeger rende ik ervoor weg, nu benoem ik het juist: 'Joh, vraag me maar even niks, ik moet gewoon even rustig worden, ik laat zo weten of het beter gaat'. Echt hoor, ik begon pas te leven op mijn 26e!"

In de tijd dat ze NLP deed schreef ze het lied 'Deel van mij'. Kim: "Het gaat over het emotionele proces dat ik doormaakte. Binnen de NLP-wereld is het behoorlijk bekend. Het staat op Spotify en ik krijg daar regelmatig positieve reacties op." Hoewel Kim het momenteel best druk heeft als werkende, alleenstaande moeder, timmert ze toch behoorlijk aan haar muzikale weg. Haar Instagrampagina's staan vol met oude en nieuwe acts en liedjes. Kim: "Ik schrijf graag poëtische teksten en ik buig dit gevoelige genre ook wel om naar wat vrolijker nummers, meer uptempo met een beat. In coronatijd schreef ik bijvoorbeeld voor mijn Instagram-volgers elke week een corona hit. Ze verveelden zich kapot en dus was mijn muziek erg welkom. Vorig jaar maakte ik een meezing- en dansnummer voor het NLP-instituut, en jaarlijks verzorg ik in november een groot optreden in Hoogeloon." Hoe zit het nu met talent voor grappen en grollen? Kim: "Ik huur weleens een zaal af en speel dan een heel programma waarin ook mijn humor verweven zit. Ik hoop dat ik daarmee een groter publiek ga bereiken. Want het bloed kruipt uiteindelijk toch waar het niet gaan kan!"

'Medicatie
zorgde voor
een doorbraak'

Kim Malou van Vellinga (37) komt uit Barendrecht. In Rotterdam studeerde ze af als Sociaal Pedagogisch Hulpverlener en werkte een tijdlang in de kinderopvang. Tegenwoordig is ze planner bij een zorginstelling voor huishoudelijke ondersteuning. Als Kim Malou deed ze in 2020 mee aan de talentenjacht 'Hit the Road'. Ze hield er haar debuutsingle 'Deel van mij' aan over die behoorlijk succesvol was. Ze vermaakt een trouwe schare fans op Instagram. Daarop is haar meeste werk te vinden: @kim_malou_official. Ook zijn een aantal nummers te vinden op Spotify onder de naam Kim Malou.

Mijn verlangens bleken sterker dan angst

Angst voor afwijzing. In mijn hoofd willen voldoen aan 'het perfecte plaatje' en mezelf voortdurend wegcijferen. Het maakte me boos op mezelf. Onbewust deed ik me voor als iemand die ik niet was. Maar wie was ik dan wel? Dat wist ik niet, want mijn masker zat in de weg. Mijn verlatingsangst werd extra getriggerd toen ik ging scheiden van de moeder van mijn dochter. Dit maakte mij zó onzeker dat ik wist: dat masker moest verdwijnen. En daarmee de afwijzing van mijn homoseksualiteit. Mijn verlangens bleken sterker dan de angst. Ik wilde trouwen met een man. Wat een uitdaging en een geweldig avontuur heb ik daarin ervaren.

Ik zou liegen als ik zou zeggen dat ik nu helemaal mezelf ben. Maar ik ben een heel eind. Op vakantie met mijn man geniet ik van de lange afstand wandelingen, de stilte en van alle wonderen in de natuur. Mindfulness: luisteren, kijken en voelen naar wat er op mijn pad komt. Het werkt net zo goed als hardlopen door de bossen. Even kilometers maken en verstand op nul. Soms ben ik tijdens het rennen zo moe, dat gedachten weer even de overhand krijgen. Hardlopen gaat dan over in wandelen. Het heeft te maken met de mindset van dat moment. De gedachten: 'Ik haal het niet, ik kán niet meer...' komen in me op. En deze piekergedachten hebben invloed. Verleg ik echter mijn focus tijdens het hardlopen en ga ik de bankjes of de lantaarnpalen tellen, dan houd ik het langer vol. En haal de eindstreep wél. De boodschap: focus op de dingen die je wél kunt!

Ik merk dat ik door deze innerlijke houding mijn gedachten kan verzetten. Juist door dingen te doen en niet of nauwelijks na te denken. Ga daarom niet piekeren maar ga fietsen, wandelen, hardlopen of bijvoorbeeld afzien op grote hoogte! Op die manier ben ik destijds zelfs van mijn hoogtevrees afgekomen. Toch een mooi bijkomend voordeel van het verzetten van mijn gedachten. Dit alles betekent overigens niet dat ik nu helemaal vrij ben van angst of hoogtevrees. Nee! Zeker niet! Ik weet nu alleen waar het vandaan komt en wat de triggers zijn. Mijn angst is nu mijn innerlijke kracht geworden! Mijn wens voor jou is dan ook: 'Leef meer en denk minder'.

Leon



Leon Augustijn (40) is schrijver, podcastmakers en motivator. Hij werkt vaak vanuit zijn eigen ervaringsverhaal; de angst voor afwijzing en afgewezen worden. Met zijn boek en podcast-serie, getiteld 'IK' maakt hij een krachtig statement zichzelf te mogen zijn. Hij zegt hierover: 'Al kan ik maar één persoon ter wereld helpen en inspireren met mijn verhaal, dan is mijn doel bereikt'.



Angst, Dwang en Fobie stichting
Hoofdstraat 122, 3972 LD, Driebergen
adfstichting.nl
0343 - 51 80 80

Telefonische Hulpdienst
0343 - 75 30 09
(maandag t/m vrijdag
van 9.00 tot 13.30 uur)

Algemene informatie
info@adfstichting.nl

Lotgenoten
lotgenotencontact@adfstichting.nl

Trainingen
trainingen@adfstichting.nl

Donateursadministratie
donateurs@adfstichting.nl

Redactie Vizier
vizierredactie@adfstichting.nl

VIZIER IS EEN UITGAVE VAN



COLOFON

Directeur

Patricia Muis

Art Director

Gabriëlle de Vries

Hoofdredacteur

Viola Robbemondt

Tekstcorrectie

Kaat Olsson

Redactie

Ton van Balkom, Geert Jan Dussel,
Ellemieke Hemmers, Paul van Hooff,
Kimberly van Kesteren, Marjolijn Kraaij,
Désirée van Leeuwen, Jeroen Mei,
Kaat Olsson, Désirée Urgert

Verder werkten mee

Ester Gebuis, Fototeam-kenm,
Istockphoto, Mariel Kolmschot,
Harold Pereira

Druk en verspreiding

PSI/Vransen direct mail producties bv

communicatie@adfstichting.nl

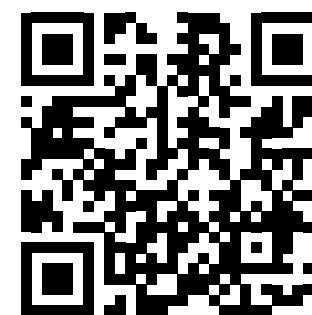


Het is niet toegestaan om zonder bronvermelding en zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever artikelen en/of beeld over te nemen of te vermenigvuldigen (delen).

HELP ONS HELPEN

Wil je mensen steunen die te maken hebben met angst, dwang of fobie? Met jouw hulp zorg je dat onze hulpverlening doorgaat. Help mee om het verschil te maken voor iedereen die hulp heel hard nodig heeft.

Dank je wel!



DRINGENDE OPROEP!

Uit recent onderzoek blijkt dat maar liefst 15-20% van jongeren tussen 12 en 18 jaar kampt met een angst- en/of dwangstoornis. Helaas wordt 80% van deze stoornissen niet tijdig (h)erkend en dus ook niet behandeld, wat ernstige gevolgen kan hebben. Bijvoorbeeld depressieve gevoelens, schooluitval en zelfs suïcide.

ADF stichting deed navraag onder jongeren en de drempel om hulp te vragen, blijkt hoog. Er heerst een groot taboe op psychische klachten, waardoor jongeren vaak in stilte lijden. Om dit probleem aan te pakken, ontwikkelt ADF stichting samen met jongeren een innovatief platform waarop betrouwbare informatie te vinden is over angst- en dwangklachten. Middels blogs en vlogs leren jongeren diverse behandelingen kennen, horen ervaringsverhalen van andere jongeren, krijgen deskundige psycho-educatie en begeleid lotgenotencontact.

Signaleren en behandelen we de angst- en dwangklachten onder jongeren tijdig, dan kunnen ze beter deelnemen aan de maatschappij, waardevolle sociale contacten opbouwen en onderhouden, hun schoolcarrière succesvol afronden en later een betere kans maken op de arbeidsmarkt.

*Alvast onze hartelijke dank,
Patricia Muis, directeur
ADF stichting*

Daarbij hebben we
jouw hulp hard nodig!
Om onze plannen te
kunnen realiseren en zo de
levens van vele jongeren
te verbeteren, vragen we
jou om een donatie. Samen
maken we het verschil!



JOUW BIJDRAGE HELPT ONDER MEER OM:

- Het platform te ontwikkelen en te onderhouden
- Betrouwbare informatie en hulpmiddelen te bieden aan jongeren en hun families
- Trainingen en workshops te organiseren speciaal voor jongeren
- Het taboe rondom psychische klachten te doorbreken

Help mee en doneer vandaag nog om een veilige omgeving te creëren waarin jongeren zich gehoord en gesteund voelen!