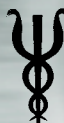




in gesprek over:

Dwangstoornissen

Een uitgave van:



Nederlandse
Vereniging
voor
Psychiatrie

Colofon

Redactie:

W. Smith-van Rietschoten (eindredacteur)

J.L.M. van der Beek

E.A.M. Knoppert-van der Klein

R.B. Laport

C.R. van Meer

E. Olivier

M. van Verschuer

Publicatie:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Drukkerij en distributie:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

Grafisch ontwerp:

Studio PXL, Maastricht, info@studiopxl.nl

Copyright ©

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 1994

Dwangstoornissen

Ieder mens kent vaste gewoonten en routine- handelingen waarvoor geen duidelijke noodzaak bestaat. Zo poetst iedereen zijn tanden op zijn eigen manier. Sommige mensen zitten meer vast aan gewoonten dan anderen. Sommige mensen zijn heel precies en rusten niet voor ze hun zaakjes perfect voor elkaar hebben. Bijvoorbeeld een huisvrouw die poetst en boent tot alles glimt. Of een timmerman, die niet kan verdragen dat zijn gereedschap niet precies zo is opgeborgen, als hij gewend is. Zoiets kan voor anderen overdreven overkomen, maar de persoon in kwestie kan er heel tevreden over zijn. Iedereen heeft zo zijn eigen normen over hoe netjes of hoe precies je moet zijn. Ook voert iedereen wel eens een magisch ritueel uit, zoals op hout kloppen om een ongeluk te bezweren. Kinderspelletjes kennen dergelijke magische gedachten: "het is verboden op de witte strepen van het zebepad te lopen. Doe je dat wel, dan gebeuren er erge dingen".

Al deze voorbeelden vallen binnen de normale grenzen. Mensen hebben er geen last van en ervaren het als iets dat bij hen hoort, hen eigen is. Honderdduizenden Nederlanders kennen het, zonder dat het hun dagelijks functioneren stoort.

Anders wordt het, als er sprake is van een dwangstoornis. Dan is het of een innerlijke tiran het leven beheerst. Hieraan lijden enkele tienduizenden Nederlanders. Hun leven staat in het teken van "moeten". Er lijkt geen keuzemogelijkheid meer te zijn.

Bij een dwangstoornis lijkt een innerlijke tiran het leven te beheersen.

Denken en handelen worden doorspekt met dwang en de voortdurende angst iets niet goed genoeg te hebben gedaan met in gedachten de vreselijkste gevolgen. Het blijft dan niet bij eenmaal terug gaan om te kijken of de deur goed op slot is. Nee, er wordt vele malen gecontroleerd of de deur wel goed dicht is en dan nog is men niet gerust.

De gedachten die ermee gepaard gaan worden dwanggedachten genoemd, de handelingen die men moet verrichten heten dwanghandelingen.

De dwangstoornis wordt gekenmerkt door dwanggedachten en dwanghandelingen.

De problemen beginnen nogal eens op jong volwassen leeftijd. Gemiddeld rond het twintigste jaar. Ongeveer evenveel vrouwen als mannen lijden eronder.

Vaak schamen mensen zich erg voor hun gedachten en hun gedrag. Ze proberen het voor de buitenwereld verborgen te houden. Meestal lukt dat goed, zeker met behulp van mensen in de directe omgeving, zoals gezinsleden.

Deze worden voortdurend om geruststelling gevraagd. Soms moet de omgeving zelfs helpen datgene waarvoor men bang is te voorkómen. Zo kan iemand met smetvrees eisen dat de gezinsleden hun schoenen uitdoen voor ze in huis komen uit angst voor "vuil" van buiten. Het verborgen houden van het probleem maakt helaas dat het probleem blijft bestaan of erger wordt. Dat is jammer, want hulp is mogelijk. En, hoe eerder hoe beter.

Schaamte over het dwanggedrag maakt dat mensen het verborgen houden voor de buitenwereld, waardoor de klachten toenemen.

Voorbeelden van dwanggedachten met vaak voorkomende dwanghandelingen zijn:

Gedachten aan besmetting (smetvrees): men zal iets oplopen door contact met viezigheid, urine, ontlasting, bacteriën, Aids, vergif enzovoort;

handelingen: zich veelvuldig wassen (wasdwang), poetsen (poetsdwang), naar de dokter gaan ter geruststelling, het lichaam controleren

op verschijnselen.

Gedachten aan: niet netjes, precies of goed genoeg de dingen doen, niet perfect zijn;

handelingen: handeling herhalen tot het goed is, tellen, alles steeds maar recht zetten, steeds preciezer worden. Hierbij wordt vaak dwangmatige traagheid gezien, dat wil zeggen dat men eindeloos over iets doet, zoals zich wassen of scheren.

Gedachten aan: per ongeluk iets fout, verkeerd of gevaarlijks doen, bijvoorbeeld door de deur niet te sluiten, de kachel niet uit te doen of een apparaat aan te laten, waardoor kortsluiting zou kunnen ontstaan;

handelingen: eindeloos controleren (controledwang), dit gaat vaak gepaard met tellen.

Gedachten die met godslastering te maken hebben;

handelingen: bidden, naar de kerk gaan, het goedmaken in gedachten.

Gedachten aan geweld: men zal iemand, vaak een eigen kind, iets aandoen;

handelingen: niet alleen durven zijn met het kind, gevaarlijke voorwerpen wegstoppen.

Gedachten aan seksueel geweld bedrijven;

handelingen: seks mijden in daden en in gedachten.

Verschijnselen

De verschijnselen van een dwangstoornis kunnen licht of ernstig zijn. Ze kunnen bestaan uit dwanggedachten (obsessies) en dwanghandelingen (compulsies). Iemand kan alleen last hebben van dwanggedachten, maar dwanghandelingen zijn vrijwel altijd gekoppeld aan dwanggedachten. In plaats van dwanghandelingen kunnen er gedachterituelen zijn.

Dwanggedachten zijn hardnekkige ideeën, gedachten, voorstellingen of impulsen, die zich tegen de wil van de patiënt regelmatig opdringen en die men maar niet kwijt kan raken. Ze worden als raar en ongepast ervaren en ze veroorzaken onrust en veel angst.

Dwanghandelingen zijn rituele handelingen die volgen op de dwanggedachten. Ze worden bewust uitgevoerd om de angst die de vreemde gedachten oproepen te verminderen.

Gedachterituelen zijn rituelen in gedachten, die net als de dwanghandelingen bewust worden uitgevoerd en bedoeld zijn om de angst, opgeroepen door de dwanggedachten, te verminderen.

Als de dwanghandelingen of gedachterituelen niet, niet goed genoeg of onvolledig worden uitgevoerd, leidt dat voor de patiënt tot angsten en spanningen.

Een ander belangrijk verschijnsel is vermijding van voorwerpen en/of situaties die de dwanggedachten kunnen oproepen. Maar, het kan gebeuren dat men het gevreesde - het onderwerp van de dwanggedachten - eenvoudigweg niet kan vermijden. Bijvoorbeeld bij vrees voor besmetting zal men na het wassen van de handen de kraan moeten aanraken die anderen ook hebben aangeraakt.

Belangrijke verschijnselen van de dwangstoornis zijn dwanggedachten, dwanghandelingen, gedachterituelen en vermijdingsgedrag.

In de ergste vorm kan de dwangstoornis leiden tot een eindeloze cirkel van rituele gedachten of handelingen, waarvan de patiënt niet meer begrijpt waarom het gaat. De stoornis kan het hele leven van de patiënt, maar ook van diens omgeving gaan beheersen.

Aanvankelijk zal de patiënt geruststelling zoeken bij huisgenoten. Die geruststelling kan soms even helpen, maar duurt meestal niet lang. Nogal eens worden huisgenoten in de dwang betrokken. Ze moeten dan allerlei dingen doen of juist laten om het gevreesde tegen te gaan. Vanzelfsprekend kan dat onderling tot veel spanningen en irritaties leiden.

De dwangstoornis kan gepaard gaan met een depressie. Het is niet bekend of deze twee ziekten toevalligerwijs samen optreden of dat het een een gevolg is van het ander. Toch lijkt er wel een relatie te bestaan tussen de dwangstoornis en de depressie.

De dwangstoornis kan gepaard gaan met een depressie.

Oorzaken

Over de oorzaken van dwangstoornissen is weinig bekend. Naast het feit dat dwangverschijnselen meer voorkomen in bepaalde families, bestaan er verschillende theorieën over hoe de dwangstoornis kan ontstaan.

Zo blijkt de dwangstoornis vaak te ontstaan na een periode, waarin iemand onder grote druk staat.

De psychologie ziet de dwangstoornis als aangeleerd gedrag. Wanneer men herhaaldelijk wordt bloot gesteld aan iets bedreigends dooft de angst normaal gesproken uit. Vermijding van de dreiging of het direct neutraliseren van de angst die het oproept, maakt dat men er niet aan kan wennen en dat de vermeende bedreiging en het angstige gevoel blijven bestaan. Mensen met een dwangstoornis realiseren zich niet meer dat de gevreesde bedreiging de oorzaak is van de angstige gevoelens. Bijvoorbeeld: iemand met smetvrees zal proberen bronnen van besmetting te vermijden. Dat is in het dagelijks leven onmogelijk, dus wordt de angst voor de besmetting groter. Men gaat de angst neutraliseren door dwanghandelingen zoals extreem poetsen en wassen. Dat verlaagt de angst even, maar de angst laait meestal weer snel op bij een mogelijk nieuwe bron van besmetting. Op den duur is men alleen maar bezig met vermijden en neutraliseren zonder dat men nog beseft dat de irrealistische besmettingsdreiging de oorzaak is van de angstige gevoelens. Het wennen aan de angst, waardoor deze uit zou kunnen doven, is dan niet mogelijk.

Over de oorzaken van de dwangstoornis is weinig bekend. Wel zijn er theorieën over hoe de stoornis kan ontstaan.

Behandeling

Dwangstoornissen zijn goed te behandelen, zeker als snel met de behandeling wordt begonnen. Hoe langer de stoornis bestaat, hoe hardnekkiger deze zal zijn.

In de behandeling kan vaak worden volstaan met praten en oefenen (psychotherapie), soms is daarnaast behandeling met medicijnen (farmacotherapie) nodig.

Psychotherapie

Bij psychotherapie worden de problemen op een systematische manier besproken. Daarbij komen gevoelens, emoties, gedachten (cognities) en gedrag aan bod. Op dit moment is praten over gedachten en oefenen met gedrag (cognitieve gedragstherapie) een effectieve behandeling voor dwangstoornissen.

Op contractbasis worden afspraken gemaakt tussen patiënt en therapeut om de angstige gedachten te onderzoeken en het gedrag te veranderen. Hierbij wordt van de patiënt veel zelfwerkzaamheid gevraagd in de vorm van "huiswerk".

Nadat de problemen op een rijtje zijn gezet en werkdoelen zijn overeengekomen, zal de patiënt leren zich bloot te stellen aan datgene waarvoor zo veel angst bestaat.

Als men dat eenmaal durft, zal de angst verminderen en in het gunstigste geval zelfs uitdoven.

Omdat mensen uit de directe omgeving van de patiënt vaak bij de dwangstoornis worden betrokken, is het goed om deze mensen ook in de therapie te betrekken om te leren hoe de patiënt het beste kan worden geholpen.

Farmacotherapie (Behandeling met medicijnen)

Als psychotherapie alleen (nog) niet kan helpen, bijvoorbeeld omdat er ook sprake is van een depressie, kan gebruik gemaakt worden van medicijnen.

Meestal wordt gebruik gemaakt van medicijnen tegen depressies (zogenaamde antidepressiva) die niet alleen de depressie kunnen

tegingaan, maar ook een direct effect op de dwangverschijnselen kunnen hebben.

Bij een dwangstoornis kunnen antidepressiva zowel de depressie als de dwangverschijnselen tegengaan.

Het effect van antidepressiva bij dwangstoornissen treedt overigens niet meteen bij het begin van het gebruik op. Het duurt over het algemeen tien tot twaalf weken voor de gewenste werking begint, terwijl men het medicijn elke dag in moet nemen.

Antidepressiva dienen elke dag te worden ingenomen, maar werken pas na een aantal weken.

Als de antidepressiva werken kan zowel de depressie als de angst afnemen. Ook de dwangverschijnselen kunnen dan afnemen of zelfs verdwijnen. De ervaring heeft helaas geleerd dat psychotherapeutische behandeling van de dwangstoornis nodig blijft, omdat na het stoppen van de medicijnen de kans op terugkeer van de klachten groot is.

Behandeling met medicijnen alleen is onvoldoende voor de dwangstoornis. Psychotherapie is vrijwel altijd nodig.

Zoals alle medicijnen hebben antidepressiva ook bijwerkingen. Nogal eens zijn deze eerder merkbaar dan de hoofdwerking. De belangrijkste bijwerkingen, die overigens per middel kunnen verschillen, zijn:

- hartkloppingen
- duizeligheid
- droge mond
- wazig zien

- kortdurend toenemen van de angst
- moeite met ontlasting of urineren
- misselijkheid
- vermindering van seksuele gevoelens.

Deze bijwerkingen kunnen optreden. Het gebeurt niet bij iedereen en soms is het tijdelijk.

Tips voor patiënten en hun naasten

- Indien uw dagelijkse leven belemmerd wordt door dwanggedachten of dwanghandelingen, aarzel niet hulp in te roepen. Hoe eerder hulp wordt gevraagd, hoe beter het is.
- Schaamte over de klachten is een slechte raadgever.
- In plaats van uw naaste te helpen door geruststelling, probeer hem/haar te overreden professionele hulp te zoeken.

Folders en boeken over dwangstoornissen

Folders over dwang van de Stichting Fobieclub Nederland

P. Wisman: Dwang, verkrijgbaar bij de Stichting Fobieclub Nederland.

M. Kwee en H. van der Waal: Het moet, moet, moet! - Over normale en abnormale dwangverschijnselen. Boom Meppel Amsterdam.

J. Swinkels e.a.: Dwangstoornissen uit: Gek zijn is zo gek nog niet. Uitgeverij kosmos, Utrecht/Antwerpen.

Patientenorganisaties

Stichting Fobieclub Nederland,
Postbus 209, 3970 AE Driebergen-Rijsenberg
Tel. 0900 2008711 (kosten € 0.35 per minuut)
E-mail: info@fobieclub-nederland.nl; www.fobieclub-nederland.nl

Stichting Fobievriendenkring,
Mesdaglaan 156, 2182 SJ Hillegom Tel. 0252 520406/528689

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan.

Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken.

Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.



Uitgave 2003

Beschikbare titels in de serie “In gesprek over.....” zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Dementie
- Depressie
- Dwangstoornissen
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Manisch-depressieve stoornis
- Medicijnen tegen depressies
- Paniekstoornis en fobieën
- Posttraumatische stress-stoornis
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Stemmingsstabilisatoren
- Verslaving

Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten, fax 030-6776376,

e-mail: secrass@xs4all.nl.

Prijs per folder € 0,35 incl. BTW en excl. verpakkings- en portokosten.