

Dwangstoornissen

Als kiezen niet meer lukt



**FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID**



'Moeten' als dwang

Controleren of het gas uit is, de kleren netjes opruimen, alle rode auto's tellen of voortdurend hetzelfde deuntje in je hoofd hebben, niemand die daar gek van opkijkt. En geen mens is verbaasd wanneer een kennis zegt nu geen tijd te hebben om gezellig te winkelen omdat de schoonmaak voor gaat. De ene persoon is wat schoner en opgeruimer dan de ander, maar iedereen heeft wel bepaalde vaste gewoonten of rituelen in huis.

Bij sommige mensen nemen deze gewoonten echter extreme vormen aan. Ze schrobben hun handen tot bloedens toe. Of ze gaan urenlang door totdat ze alle kleren precies recht opgevouwen hebben. Anderen moeten steeds weer terug naar huis om te controleren of de deur wel echt op slot is. Dan is het gewone dagelijkse 'moeten' een ongezonde dwang geworden. Die dwang kan zo ver gaan dat ze alle tijd opslokt en een normaal dagelijks functioneren onmogelijk maakt. Mensen die dit hebben, lijden aan een *dwangstoornis*, ook wel *obsessief-compulsieve stoornis* genoemd (vroeger dwangneurose).

Verschijselen van de dwangstoornis

Er is een geleidelijke overgang van 'normale' dwangmatige eigenschappen naar 'ziekelijke' dwang. Iemand heeft een dwangstoornis wanneer hij of zij dwanggedachten of dwanghandelingen heeft die veel tijd opslokken, veel last veroorzaken en het dagelijks functioneren verstoren. Kenmerkend is ook het gevoel van de persoon in kwestie dat de gedachten en het gedrag niet bij hem of haar horen. Ze zijn bovendien ongewenst.

De meeste mensen met een dwangstoornis hebben zowel dwanggedachten als dwanghandelingen.

Dwanggedachten (obsessies)

Dwanggedachten zijn steeds terugkerende, hardnekkige gedachten of (denk)beelden. Ze zijn akelig en storend en veroorzaken een gevoel van spanning, angst en onrust. Iemand met zulke gedachten kan proberen ze te negeren of te onderdrukken. Maar vaak stoppen ze pas als bepaalde handelingen uitgevoerd worden.

Dwanghandelingen (compulsies)

Dwanghandelingen zijn handelingen of regels die iemand bewust op een bepaalde manier uitvoert of toepast om de angst en de onrust te stoppen.

VERVOLG verschijnselen van de dwangstoornis

Een voorbeeld is dat iemand alle nummerborden van rode auto's hardop moet opnoemen om te voorkomen dat een familielid ernstig ziek wordt of een ongeluk krijgt. Dwanghandelingen kunnen ook voor de buitenwereld onzichtbaar, als gedachten rituelen worden uitgevoerd. Een gedachtenritueel is bijvoorbeeld dat iemand van zichzelf een vraag eerst drie keer moet herhalen en dan pas antwoord mag geven.

Dwang in allerlei vormen

Bepaalde gedachten en handelingen komen bij dwangstoornissen veel voor. Hieronder staan de meest voorkomende beschreven. Vaak hebben mensen last van meerdere vormen.

Was-, schoonmaak- of poetsdwang

Iemand met deze dwang is zo bang voor vuil en besmetting, dat zij of hij de onzichtbare, microscopisch kleine vuildeeltjes en bacteriën op allerlei manieren te lijf gaat. Sommige mensen schrobben urenlang hun handen, vermijden contact met kranen en wc's of durven niemand meer een hand te geven. Anderen moeten na elk uitstapje opnieuw douchen. Weer anderen stofzuigen elke dag urenlang.

Controledwang

Iemand met controledwang controleert steeds opnieuw of het gas uit is, de voordeur wel op slot is en of de auto wel in de garage staat. Vaak moet hij of zij de handeling een aantal keren herhalen en bijvoorbeeld de sleutel perse vijfmaal in het slot omdraaien.

Dwanggedachten over geweld

Iemand met deze dwanggedachten ziet in zijn hoofd beelden dat hij iemand aanvalt, in elkaar slaat of aanrijdt. Of is bang met een schaar of mes de eigen kinderen iets aan te doen. Zo iemand vreest de zich opdringende beelden echt te gaan uitvoeren. Die beelden en gedachten roepen meestal veel angst op. Die angst zakt pas wanneer een flink aantal keren een tegengedachte of rituele handeling is uitgevoerd. Vaak leidt de angst tot vermindering van bepaalde situaties of van de midelen waarmee iemand de daad bij het woord zou kunnen voegen. De persoon in kwestie bergt dan bijvoorbeeld alle scharen en messen op en geeft de sleutel aan iemand anders.

Dwangmatige perfectie of netheid

Iemand die hieraan lijdt moet constant denken aan dingen die zij of hij niet netjes, perfect of goed genoeg heeft gedaan. Zo iemand is constant bezig dingen recht te zetten en op te ruimen. Hij kan daardoor enorm traag worden en bijvoorbeeld urenlang bezig zijn om zich precies goed te scheren of telkens opnieuw de bloemen in een vaas schikken.

Achtergronden van dwangstoornissen

Dwangstoornissen ontstaan meestal door een combinatie van biologische, sociale en psychische factoren.

Een belangrijke *biologische factor* is aanleg. Eén aspect daarvan is erfelijkheid: dwangstoornissen komen in bepaalde families vaker voor. Ook verlopen bepaalde biochemische processen in de hersenen anders bij mensen met een dwangstoornis dan bij andere mensen.

Belangrijke *sociale factoren* zijn ingrijpende gebeurtenissen of ervaringen, zoals het overlijden van een dierbare, een bevalling, ontslag of zelfstandig gaan wonen. Zij kunnen een dwangstoornis uitlokken.

Psychische factoren die een rol spelen bij het ontstaan van dwangstoornissen zijn onder meer persoonlijke eigenschappen zoals slecht raad weten met emoties en spanningen.

Van oplossing tot probleem

Een dwangstoornis ontstaat meestal ongemerkt. Vaak gebeurt dat nadat iemand ontdekt dat bepaalde gedachten of handelingen in een vervelende of angstaanjagende situatie helpen de angst en onrust te bezweren. Die persoon zal in vergelijkbare situaties de rustgevende gedachten of handelingen opnieuw gebruiken. Steeds vaker, tot dat uiteindelijk de oorspronkelijke situatie vergeten is en de gedachte of handeling 'moet' omdat er anders een ondraaglijke angst ontstaat.

Vervolgens maakt de persoon met de dwangstoornis steeds hetzelfde proces door. Hij of zij krijgt ongewild steeds dezelfde angstaanjagende gedachten, bijvoorbeeld dat het huis zal ontploffen omdat de gaskraan open staat. Ook al weet de persoon in kwestie dat hij deze zojuist nog heeft gecontroleerd, toch heeft hij nu geen rust meer. Even kan hij de gedachte misschien negeren, maar dan worden de angst en de onrust ondraaglijk. Toegeven aan de dwang en de gaskraan opnieuw controleren lijkt dan de enige oplossing. Dat brengt tijdelijk verlichting. Maar na verloop van korte of langere tijd begint hetzelfde proces van voor af aan.

Nauw verwant aan dwangstoornissen zijn angststoornissen*. Mensen met een angststoornis hebben door hun angsten of paniekaanvallen evenmin een gewoon (sociaal) leven. Hun angst brengt hen ertoe bepaalde situaties te vermijden. Mensen met een dwangstoornis vermijden eenzelfde ondraaglijke angst door dwanghandelingen uit te voeren.

Een veelvoorkomend gezondheidsprobleem

Dwangstoornissen worden nog niet zo lang (h)erkend als ziekte. De afgelopen jaren heeft onderzoek uitgewezen dat ongeveer twee procent van de bevolking last heeft van dwangstoornissen. Dit zijn ongeveer evenveel mannen als vrouwen. Bepaalde dwangstoornissen, zoals was- en schoonmaakdwang, komen vaker bij vrouwen voor. Mannen hebben meer last van controledwang. Dwangstoornissen ontstaan vaak al op jonge leeftijd, voor het vijftiende jaar. Soms komen ze op de lagere school leeftijd al tot uiting.

Een dwangstoornis raakt veel mensen. Het is niet iets om u voor te schamen of om te verbergen.

Niet afwachten

De meeste mensen met een dwangstoornis schamen zich voor hun gedachten en gedrag en doen hun uiterste best hun probleem te verbergen. Gedachtenrituelen verhullen ze zelfs vaak voor hun partner. Tegelijkertijd zijn ze een groot deel van hun tijd met de dwang bezig. Ze vermijden vaak situaties waarin dwanggedachten of -handelingen opgeroepen kunnen worden. Daardoor kunnen ze geen gewoon sociaal leven meer leiden en soms ook niet meer werken. Een dwangstoornis gaat bovendien vaak gepaard met een depressie* en met lichamelijke klachten zoals moeheid, hoofdpijn en maagklachten.

Ook de partner en anderen in de directe omgeving hebben last van de dwang. Iemand met smetvrees kan bijvoorbeeld het hele gezin terroriseren door extreme hygiënische eisen te stellen en bijvoorbeeld alle gezinsleden te dwingen bij thuiskomst steeds schone kleren aan te doen. De omgeving onderwerpt zich vaak aan het regime van de persoon met een dwangstoornis.

Dwangstoornissen verdwijnen vrijwel nooit vanzelf. De kans is zelfs groot dat de dwang erger wordt. ***Wacht niet met hulp zoeken, dwangstoornissen zijn namelijk goed te behandelen.***

* Over angststoornissen en depressie zijn in de reeks van het Fonds Psychische Gezondheid aparte brochures verschenen.

Tips voor mensen met een dwangstoornis

- Zoek zo vroeg mogelijk hulp.
- Probeer met mensen in uw omgeving te praten over uw gedachten en gevoelens. Dit kan u stimuleren hulp te zoeken en de dwang te bestrijden.
- Zet voor uzelf op een rij welke dwanghandelingen u heeft, hoeveel tijd ze in beslag nemen en wat u erbij voelt en denkt. Houd bijvoorbeeld een dagboek bij.
- Probeer zo min mogelijk toe te geven aan de angst en onrust en situaties niet te vermijden.
- Doe ademhalings- en ontspanningsoefeningen. Ze kunnen u helpen moeilijke situaties het hoofd te bieden. Vraag bijvoorbeeld uw huisarts naar oefeningen.

Tips voor de omgeving

- Probeer de dwanggedachten niet 'weg te praten'. Besef dat de persoon met de dwangstoornis niet zomaar kan stoppen. Het is geen kwestie van wilskracht.
- Geef geen adviezen of tips, maar reageer met begrip, sympathie en steun.
- Vraag advies, bij voorkeur aan de behandelaar, om te weten hoe u het best kunt reageren op 'dwang'-eisen en -vragen.
- Zoek meer informatie over dwangstoornissen, in bibliotheek, boekhandel of op internet.
- Neem voldoende tijd voor uzelf, uw eigen hobby's en uw vrienden.
- Zoek zelf steun als het u teveel wordt.

Therapie helpt

Gedragstherapie is de meest aangewezen vorm van behandeling bij dwangstoornissen. Soms is de dwang zo ernstig dat opname in een gespecialiseerde kliniek nodig is. In de therapie wordt de persoon (in gedachten of in het echt) blootgesteld aan de situaties of voorwerpen die de dwanggedachten en de angst en onrust oproepen. De persoon wordt getraind om het in die situaties uit te houden en dwanggedachten te ondergaan zonder dwanghandelingen uit te gaan voeren. De behandeling gaat meestal gepaard met huiswerk. De therapie kan zich ook richten op de angsten die tot de dwanggedachten en -handelingen leiden. Ondersteunende technieken die ingezet kunnen worden zijn ontspanningsoefeningen, assertiviteitstrainingen en technieken om te leren relativiseren en gevoelens te uiten. Ook contact met lotgenoten kan veel steun bieden. De behandeling vraagt grote inzet van de patiënt en zijn omgeving, maar de resultaten zijn in veel gevallen goed. Bij 80 procent van de mensen verminderen de dwangklachten dusdanig dat ze er goed mee kunnen leven.

Medicijnen

Bij een ernstige vorm van dwangstoornis bestaat de behandeling meestal eerst uit medicijnen, later gecombineerd met gedragstherapie. De medicijnen moeten soms jarenlang gebruikt worden.

De meest gebruikte medicijnen zijn de zogenaamde *antidepressiva*. Met name de nieuwere soorten antidepressiva (die inwerken op de stof serotonine) blijken de dwangklachten bij ongeveer 50 procent van de mensen met een dwangstoornis sterk te verminderen.

Informatie en hulp

Als u zich zorgen maakt over uzelf of iemand in uw omgeving en een aantal van de beschreven verschijnselen herkent, doet u er goed aan hierover met uw *huisarts* te praten. Hij of zij zal u wellicht verwijzen naar een *instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz)* bij u in de buurt, een *vrijgevestigd psychotherapeut* of *psychiater*. Vraag naar een hulpverlener die ervaring heeft met de behandeling van dwangklachten.

Andere nuttige organisaties zijn:

- Angst, Dwang en Fobie Stichting (ADF Stichting), voor contact met lotgenoten, steun en adviezen. Tel. 0900-200 87 11 (€ 0,35 p/min.) of www.adfstichting.nl.
- Stichting Fobievrienden (SFVR). Voor informatie, steun en paniekopvang, en voor psychologisch advies en medicijnbegeleiding. Tel. 0900- 616 16 11 (€ 0,50 p/min.) of <http://home.wanadoo.nl/ronwil/fobievrienden>.
- Labyrint-In Perspectief, landelijke zelfhulporganisatie van en voor familieleden van psychiatrische patiënten. Tel. 0900-254 66 74 (Telefonische Hulplijn, € 0,20 p/min.) of www.labyrint-in-perspectief.nl.
- OCD Vriendenkring: voor informatie of contact met lotgenoten. www.ocdvriendenkring.org.

Meer lezen

- **Zorgboek Dwang.*** E.H. Coene, S. Kollaard (eindred.), 2003. St. September, Amsterdam, € 18,50. ISBN 9789072248688.
- **Het moet, moet, moet!** Over normale en abnormale dwangverschijnselen. M. Kwee en H. van der Waal, 2000. Boom, Meppel. ISBN 9789060096857.
- **Dwanghandelingen, dwanggedachten.** R. Klepsch en S. Wilcken, 2000. De Driehoek, Amsterdam. ISBN 9789060306024.
- **Leven met een dwangstoornis.** F. Sterk, S. Swaen, in de serie Van A tot ggZ, 2001. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten. ISBN 9789031335626.

* Verkrijgbaar bij het Fonds Psychische Gezondheid.

Het verhaal van Herman

Herman (42) heeft al meer dan tien jaar een eigen kapperszaak. Hij is een hartelijke man met veel geduld. Op het voetbalveld, als hij met zijn favoriete sport bezig is, vecht hij fanatiek voor de overwinning. In de loop der jaren hebben veel tegenstanders het tegen hem moeten afleggen.

Vier jaar geleden moest Herman door een knieblesure stoppen met voetballen. Sindsdien is hij geleidelijk minder opgewekt geworden. Tegen zijn werk lijkt hij steeds meer op te zien. Zo ontspannen als hij vroeger was, zo verkrampd is hij nu vaak. Hij kijkt zijn klanten nauwelijks nog aan en belt ze ook steeds vaker op om afspraken te verzetten. Na maandenlang ontwijken en ontkennen vertelt Herman zijn zus uiteindelijk wat er aan de hand is: hij is bang dat hij zijn klanten ziek zal maken. Hij vertelt dat hij onder het knippen van een klant soms plotsklaps de gedachte krijgt: "ik bezorg jou kanker". Alsof hij met de kracht van zijn gedachten iemand ziek zou kunnen maken! Deze gedachten komen onverwachts, zonder enige aanleiding, bij hem op.

Na het vertrek van de klant schrobt Herman al zijn kammen, mesjes en scharen grondig schoon. Ondertussen probeert hij enkel 'goede' gedachten te hebben. Maar die vreselijke gedachten raakt hij maar niet kwijt. Langzamerhand is Herman ten einde raad. Hermans zus dringt aan op een bezoek aan de huisarts. Deze verwijst hem naar een psychiater, die Herman medicijnen voorschrijft om zijn neiging tot schoonmaken te bedwingen. Herman gaat ook naar een psycholoog, waar hij leert zijn gevoelens te uiten, vooral boosheid en frustratie. Hij traint nu elftallen van zijn oude voetbalclub. Daar kan hij heel wat spanning in kwijt. Zijn stemming is geleidelijk verbeterd en hij heeft minder vaak dwanggedachten. Zijn werk doet hij weer met plezier, zonder door angst te verkrampen.

Schriftelijke informatie van het Fonds Psychische Gezondheid

De brochures van het Fonds Psychische Gezondheid worden geschreven in samenwerking met ggz-professionals, patiënten- en familieorganisaties. Het Fonds biedt een groot aantal boeken en brochures over psychische aandoeningen. Voor een overzicht: kijk op www.psychischegezondheid.nl of schrijf/bel naar **Fonds Psychische Gezondheid, Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort, tel. 033 421 84 10.**

Het Fonds Psychische Gezondheid is afhankelijk van donateurs en giften. ING 4003.

© Fonds Psychische Gezondheid,
Amersfoort, september 2008



Alles over hoofdzaken