

Bij een angststoornis is blootstelling aan hetgeen angst aanjaagt de beste remedie. Ook of juist op het werk. Twee ervaringsdeskundigen vertellen over wat hen helpt en belemmert om te werken. En sociaal ontwikkelbedrijf Werkkraft vertelt hoe virtual reality mensen met een angststoornis kan helpen zich voor te bereiden op werk.

TEKST | Anneke Nunn

Werken met angststoornis

De angst de baas

Bijna 1 op 5 mensen krijgt in zijn leven te maken met een angststoornis, iets meer vrouwen dan mannen. Bij jongeren is het aandeel hoger. Uit het Nemesis-3 onderzoek blijkt dat in 2022 30 procent van de 18- tot 24-jarigen een angststoornis heeft (gehad), vaak een sociale of specifieke fobie.

We spreken van angststoornis als je regelmatig intense angst ervaart, angst die je leven gaat beheersen. Zo'n angststoornis kan verschillende vormen aannemen zoals een piekerstoornis, een sociale angststoornis of een specifieke fobie zoals hoogtevrees, vliegangst of angst voor spinnen. Van een angststoornis kun je meer of minder last hebben op je werk. Een specifieke fobie heeft meestal niet zoveel gevolgen. De bron van angst is op de werkvloer vaak wel te vermijden. Maar als je de angst niet aanpakt, kan die zich uitbreiden of op een andere manier uiten, zie het verhaal van Tristan in dit artikel. Een

piekerstoornis of sociale angststoornis zal je werk sterker negatief beïnvloeden.

Een angststoornis vermindert iemands belastbaarheid omdat het energie kost om de angst te blijven overwinnen. Bovendien leidt de angst weer tot lichamelijke klachten als hoofdpijn, buikpijn, hartkloppingen of hyperventilatie. Soms is oorzaak en gevolg moeilijk te onderscheiden. Een angststoornis kan leiden tot een burn-out, maar een burn-out kan ook angstklachten veroorzaken.

Angststoornissen worden niet altijd onderkend. Uit een onderzoek uit 2013 onder 375 WIA-aanvragers bleek dat 53%

van hen (ook) een angststoornis had. Die was vaak al op jonge leeftijd ontstaan, niet of pas laat behandeld en chronisch geworden.

Werk kan ook een gunstig effect hebben: het zorgt voor

afleiding en sociale contacten. De methode Individuele Plaatsing en Steun (IPS) is daarop gebaseerd. Daarbij helpt een trajectbegeleider iemand die begeleid wordt door de GGZ om werk te vinden en te houden.

Vera: 'Ik heb geleerd aan te geven wat ik nodig heb'

'Werkgevers denken bij iemand met een angst- of dwangstoornis al snel: dat is iemand met een zorgvraag. Maar het hoeft helemaal niet ingewikkeld te zijn. Ik wil graag duidelijkheid en feedback. Anders word ik onzeker en neemt de dwang toe', vertelt Vera (24). 'Sinds de middelbare school begon ik last te krijgen van controledwang. Al mijn schoolwerk controleerde ik tot in het oneindige waardoor ik eigenlijk 24/7 met school bezig was.'

Die controledwang nam ze mee naar volgende opleidingen, waardoor ze telkens na een paar maanden uitviel. 'Mijn dwanggedachten en dwanghandelingen namen steeds meer toe, ook op andere gebieden. Totdat ik uiteindelijk niet meer uit mijn bed kon komen. Door een opname op mijn 17e, exposuretherapie en cognitieve gedragstherapie ben ik grotendeels van mijn dwanghandelingen afgekomen.' Opnieuw een opleiding volgen vond ze nog een te grote

stap, dus ging ze aan het werk als winkelmedewerker.

In coronatijd nam de dwang weer toe. 'Ik was bang dat ik andere mensen zou besmetten en dat ze dan misschien wel dood zouden gaan. Dus ik meldde me heel vaak ziek. Bij ieder hoestje wilde ik in quarantaine en me laten testen. Dat kostte me mijn baan.' Na een tijdje vrijwilligerswerk te hebben gedaan kreeg ze via een IPS-traject een baan bij de Action. 'Ik heb voor het eerst aangegeven wat ik nodig had om goed te kunnen functioneren. Zonder er een label van dwang aan te hangen. De leidinggevende was zo meedenkend dat ik met plezier naar mijn werk ging.'

Perspectief

Toch ging het mis toen ze verhuisde om voor het eerst op zichzelf te gaan wonen. 'Door de stress en alles wat ik moest regelen nam mijn dwang weer toe. Daardoor kwam ik in de ziektewet terecht. En re-integreren mislukte omdat er intussen een minder begripvolle leidinggevende was. Toen ik thuis zat, ging het steeds slechter met me. Mijn psycholoog adviseerde mij om te beginnen aan de LOI-opleiding tot onderwijsassistente, zodat ik kan gaan werken in de richting die echt bij me past. Dat geeft me structuur en toekomstperspectief. Ik kan



het in mijn eigen tempo doen, zodat de prestatiedruk niet te hoog wordt. Sinds ik daarmee een paar maanden geleden ben gestart, gaat het gelukkig een stuk beter met mij. Verder krijg ik ambulante begeleiding van een coach en regelmatig een gesprek bij het Jongerenstartpunt. Zodra ik deze opleiding heb afgerond, zoek ik met hun hulp een baan waarbij ik mezelf kan zijn. De dwang zal mijn hele leven bij me blijven; soms afnemen en in stressvolle periodes toenemen. Acht jaar geleden dacht ik dat ik nooit zou kunnen werken, maar daar kijk ik inmiddels heel anders tegenaan. Ik ben al zo ver gekomen!'

WAT IS EEN ANGSTSTOORNIS?

We spreken van een angststoornis als je regelmatig intense angst ervaart, angst die je leven gaat beheersen. Een angststoornis kan verschillende vormen aannemen zoals een piekerstoornis, een sociale angststoornis of een specifieke fobie zoals hoogtevrees, vlieg angst of angst voor spinnen. Bij de verwante dwangstoornis leiden dwanggedachten of het achterwege laten van dwangmatige handelingen tot angst of onrust.

Een angststoornis ontstaat door een combinatie van biologische, sociale en psychische factoren. Het begint vaak al jong. Door je angststoornis te laten behandelen, leer je datgene waarvoor je bang bent niet meer te vermijden. Cognitieve gedragstherapie is de best wetenschappelijk onderbouwde behandeling. Sporten en bewegen, in de natuur zijn, ontspanningsoefeningen en medicatie kunnen dat ondersteunen.



Tristan: de angst te belemmerend

‘Ik was een goede docent, maar vraag niet wat het me kostte’, zegt Tristan* (59). ‘Ik zag altijd op tegen mijn werk, was veel nerveuzer dan collega’s

en tilde overal veel zwaarder aan. Dat heb ik van mijn ouders. Als kind was ik doodsbang voor de tandarts, maar dat ging over. Pas op mijn 45e kreeg ik, na het zoveelste bezoek aan een psycholoog, de diagnose gegeneraliseerde angststoornis.’ Tristan heeft moeite met sommige sociale situaties. ‘Voor een groep staan gaat me goed af, maar feedback geven en ontvangen niet. Dat ging ik altijd uit de weg door me af te zonderen.’ Dat kon niet meer toen hij overstapte naar een andere opleiding. ‘Ik kwam in een kantoortuin van een ROC terecht. Een collega speelde daar een keer operamuziek af en toen greep mijn angst

zich al snel vast aan muziek. Al mijn energie ging naar het vermijden van muziek. Uiteindelijk kreeg ik binnen een jaar twee burn-outs. De tweede keer bleek uit een test van een psychiater dat ik op veel terreinen forse psychische beperkingen had. Een arbeidsdeskundige concludeerde dat ik mijn werk als leraar niet meer kon doen. Ik heb nog een tijd een soort secretaressesfunctie geprobeerd, maar daar stond ook muziek aan. Het werk kon ik ook niet aan. Dus werd ik acht jaar geleden afgekeurd. Dat was pijnlijk, maar wel de juiste beslissing. Het heeft me jaren gekost om met therapie van de muzikangst af te komen, en toen kwam er weer een ander angsten zoals hypochondrie op.’ Nu doet Tristan vrijwilligerswerk in een pluktuin en is hij ervaringsdeskundige bij de ADF-stichting. ‘Door te sporten kan ik veel stresshormonen kwijtraken. Met een angststoornis moet je zeker niet thuis gaan zitten zonder bezigheden.

Angstbron op afroep met virtual reality

Voor het behandelen en begeleiden van mensen met angststoornissen biedt virtual reality (VR) nieuwe mogelijkheden. Virtual reality bootst een realistische situatie na in een gesimuleerde, levensechte omgeving. Je moet er een speciale bril voor opzetten die het zicht op de buitenwereld afsluit. Het UMCG zet VR bijvoorbeeld in voor de diagnose en behandeling van psychoses en angststoornissen. De app simuleert een voor bepaalde mensen angstaanjagende situatie en de behandelaar helpt je daar direct mee omgaan met bijvoorbeeld cognitieve gedrags-therapie. Hiervan afgeleid zijn ook VR-apps ontwikkeld voor ontspanning en personeels-trainingen. Steeds meer werkontwikkelbedrijven verkennen dit soort technologieën die

bijdragen aan het welbevinden van mensen met psychosociale beperkingen. Dat geldt ook voor Werkkracht in Ede. Sjoerd Van Eck, werkcoach bij Werkkracht vertelt: ‘Werkkracht helpt mensen met onderzoek, training en begeleiding op maat de stap te zetten naar werk. Veel van onze kandidaten ervaren angst en stress. Of dat door een stoornis komt maakt voor ons niet zoveel uit. We merken dat vooral sociale angst vaak voorkomt, zeker bij jongeren. Sinds ruim een jaar zetten we VR-toepassingen in. Zo liggen bij ons VRelax-brillen op de werkzaal. Iemand die stress ervaart kan die even gebruiken om weer rustig te worden. En bij sommige kandidaten zetten we het standaard aan het begin of eind van de dag in.’

Ontspannen met VRelax

Frank Nuus (VRelax) legt uit dat de app ontspanning en afleiding biedt voor mensen die angstig of gestrest zijn. ‘Wim Veling, hoogleraar psychiatrie aan het UMCG werkte al met VR voor behandelingen en bedacht dat een aangepaste versie ook zou kunnen

werken voor ontspanningsdoel-einden.’ Zo ontstond VRelax, dat mensen meeneemt naar virtuele naturomgevingen. Ook zijn er interactieve spelelementen in verwerkt voor mensen die iets meer afleiding zoeken.

Minder prikkels

Het hoofddoel is volgens Nuus dat mensen snel en zelfstandig en ontspanning vinden en prikkels verminderen. ‘Het maakt het brein wat rustiger, wekt positieve emoties op



Frank Nuus (VRelax)



Guntur Sandino (CleVR)



Sjoerd van Eck, werkcoach bij Werkkracht