



DIGITALIS

**Uitgave van en voor leden van de
Christelijke Vereniging
Angst- en Dwangstoornissen en Fobieën**

11^e jaargang nummer 3
september 2010

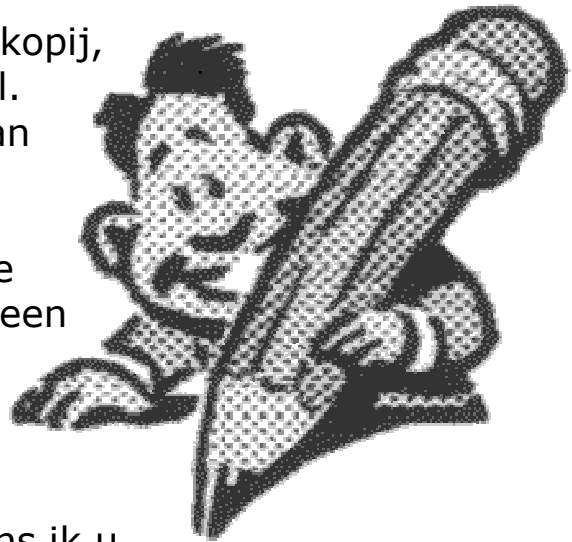
INHOUDSOPGAVE

Van de redactie	2
Van de voorzitter	2
Wat zegt de Bijbel	4
Cursus geen paniek	6
God mijn vader	7
Ombudsman	9
BDNF	10
Angst achter het stuur	11
Vliegangst	12
Geloven als je autisme hebt	14
Oproep voor partners	18
Nieuws over depressie en angst	19
Huiskamerbijeenkomsten	20
Colofon	21



VAN DE REDACTIE

In de zomer krijgen we niet zoveel kopij, komkommertijd noemt men dat wel. Met heel veel water aan het eind van augustus zijn we de mooie zomerdagen bijna vergeten. Toch hoop ik dat u van de zon en warmte in de natuur hebt genoten. Tijdens een kerkdienst met hoge temperaturen zei een dominee: ik hoop dat u niet te veel last van de warmte hebt, maar dat u vooral warm wordt van binnen. En dat wens ik u allen van harte toe in moeite en verdriet: verwarmd te worden door de Zon der Gerechtigheid en verlicht te worden door *het* Licht!



De uiterste inleverdatum voor het D.V. decembern timer in 2010 is **29 november 2010**. U kunt uw bijdrage(n) per e-mail of per brief aanleveren.

Jan de Jong, hoofdredacteur.

VAN DE VOORZITTER

Voor ons ligt alweer het derde nummer van 2010. Ook hierin vindt u weer lezenswaardige artikelen. De meditatie is afgestemd op een vraag van een van onze leden. In deze zomerperiode heeft het bestuur niet vergaderd. De contacten waren er via de mail en de telefoon. Om ons heen merken we dat er steeds meer aandacht komt voor de



onderwerpen van onze vereniging. Zo is er de nota Beleidskader Collectieve Preventie GGZ van de veertien Twentse gemeenten. Hierin wordt gezegd wat een angststoornis is, hoe vaak het voorkomt, wat de gemeenten aan collectieve preventie op dit gebied doen en hoe dit vanaf 2010 wordt vormgegeven. Men spreekt van een angststoornis als er heftige angstklachten optreden zonder dat er sprake is van een reële dreiging. Er doen zich dan symptomen voor als hartkloppingen, een droge mond, een beklemd gevoel, nerveuze spanning, prikkelbaarheid, rusteloosheid, verhoogde spierspanning of slaap- en concentratieproblemen. Net als bij stemmingsstoornissen wordt ook bij angststoornissen onderscheid gemaakt tussen verschillende varianten: paniekstoornis, sociale fobie, specifieke of enkelvoudige fobie, obsessieve-compulsieve stoornis (dwangstoornis) en gegeneraliseerde angststoornis. Naar schatting heeft 20% eens in zijn of haar leven een angststoornis. De enkelvoudige fobie en de sociale fobie komen het meeste voor; de obsessief-compulsieve stoornis is vrij zeldzaam. De instellingen Mediant en Dimence geven voorlichting aan leerlingen op het voortgezet onderwijs en het ROC en aan professionals van diverse maatschappelijke organisaties. Daarnaast verzorgen zij diverse cursussen, zowel gericht op universele als selectieve preventie, als 'Angststoornissen' en 'Geen paniek!'. Cursussen zijn ook gericht op het weerbaarder maken van mensen. Jongeren krijgen sociaal-emotionele vaardigheden aangeleerd om beter om te kunnen gaan met stressvolle situaties. Zij zijn hierdoor beter beschermd tegen het ontwikkelen van angststoornissen.

Henk Dekkers

Wat zegt de Bijbel



Wat moet ik doen om gered te worden?

De ernstig zieke, oude man ligt zwaar ademend in het ziekenhuisbed. Hij weet dat hij niet lang meer te leven heeft. Ik weet het ook. Hortend en stotend komen de woorden. Ik vraag hem, of hij vrede met God heeft. Ik vraag hem of hij bang is om te sterven. Hij zegt tegen mij: "Ik weet het eigenlijk niet goed. Soms overvalt de twijfel me. Waar ik meest last van heb, dat is van andere gelovigen." Ik vraag verbaasd: "Hoezo... last van andere gelovigen?"

"Het maakt me in de war, dat andere gelovigen soms heel bijzondere ervaringen met God hebben. Ze hebben Gods licht gezien. Zij hebben duidelijk gevoeld dat God hen genadig was. Zij kregen bevestiging van Boven. De Heer gaf hen zekerheid."

Hij moet even rust nemen en gaat dan weer verder: "Zo was het ook bij mijn vrouw, die nu al elf jaar niet meer op aarde is. De Heer gaf haar de volle zekerheid des geloofs. Ik heb dat mijn leven lang zelf niet zo meegemaakt. Ik tob ermee. Ik geloof gewoon. Maar ik heb veel zonden gedaan in mijn leven en mis de bijzondere bevinding van genade. Waarom krijg ik geen teken? Dat maakt de toe-eigening zo moeilijk. Het blijft dan maar sukkelen."

Het is geen moment voor lange ingewikkelde verhalen. Ik moet het kort houden. Ik zeg: "Waar zullen we nu naar luisteren: naar andere gelovigen of naar de Here God zelf? Ik haal de Bijbel te voorschijn. Ik zeg: "Kent u het verhaal over een ruwe klant, een gevangenenbewaarder, die de wanhoop nabij was? Hij wilde er een eind aan maken. Want na een aardbeving was het gebouw dat hij moest bewaken zo lek als een zeef. De gevangenen konden zomaar naar buiten lopen. Paulus zag het gebeuren en schreeuwde luidkeels: niet doen, pleeg geen zelfmoord, we zijn nog allemaal hier!" Aan de dood ontsnapt stelt de bewaker dan de vraag waar het op aan komt: "Wat moet ik doen om gered te worden?"

Ik zeg tegen de oude man in het ziekenhuisbed: "Ik lees u nu drie verzen uit de Bijbel voor. Het staat er echt. *"De bewaarder vroeg om een fakkel, rende naar binnen en viel bevend voor Paulus en Silas op de grond. Hij bracht hen naar buiten en vroeg: 'Zegt u mij, heren, wat moet ik doen om gered te worden?' Ze antwoordden: 'Geloof in de Heer Jezus en u zult gered worden, u en uw huisgenoten.'* (Handelingen 16 : 29 – 31). Hier staat het zwart op wit. U zegt: ik geloof gewoon? Maar meer heb je niet nodig! De ervaring die bij het geloof komt is voor ieder mens anders. De een krijgt een sterke bevestiging van Boven, de ander niet. Daar gaat het niet om. De kern is: vertrouw op wat Christus in jouw plaats gedaan heeft! Dit is de blijde boodschap voor zieken en gezonden, voor twijfelaars en voor mensen die veel zonden op hun geweten hebben. Geloof en je zult gered worden. Zoek je zekerheid niet bij je gevoel en niet bij je ervaring. Zoek je zekerheid buiten je zelf. God wil je redden. Om Christus' wil alleen en uit genade alleen."

Ik sluit het gesprek daarna betrekkelijk snel af. Het is vermoeiend genoeg geweest. Ik bid nog kort met de oude man. Wij bidden, dat hij met de dood voor ogen niet tegen andere gelovigen opziet, maar naar Jezus Christus opziet. Meer hoeft hij niet te doen. Wij bidden de hemelse Vader om geloof. Verder nergens om. Ik verlaat de ziekenhuiszaal en heb alle vertrouwen, dat Gods Geest daar zijn werk zal doen. Het is de Geest die levend maakt, zelfs bij het naderen van de dood.

Ds. Gerrit Gunnink,

Amersfoort-West (033-4799995)



Positief resultaat onderzoek cursus 'Geen paniek'



Een paniekaanval is een plotseling optredende intense angst of spanning die wordt begeleid door verschillende lichamelijke klachten, zoals trillen, zweten en duizeligheid. De door GGNet ontwikkelde cursus 'Geen Paniek' is effectief in het verminderen van panieklachten en de positieve effecten houden ook op langere termijn aan. Dit blijkt uit het promotieonderzoek van Peter Meulenbeek. Verder toont hij aan dat de cursus uitvoerbaar is in een instelling voor de geestelijke gezondheidszorg en dat deze goed wordt ontvangen door de cursisten.



Panieklachten komen veel voor en wanneer er niet tijdig wordt ingegrepen kan er een paniekstoornis ontstaan. Per jaar heeft ongeveer een kwart miljoen Nederlanders in de leeftijd van 18-65 jaar last van een paniekstoornis: een psychische aandoening die de kwaliteit van leven vermindert, de kans op andere psychische stoornissen vergroot en hoge kosten met zich meebrengt. Jaarlijks gaat het om 80.000 nieuwe gevallen. Preventie en vroeginterventie bij mensen met lichte tot matige panieklachten kan de ontwikkeling van een chronische stoornis mogelijk voorkomen. Met dit doel heeft GGNet de groeps cursus 'Geen Paniek' ontwikkeld. De cursus is bestemd voor volwassenen van 18 tot 65 jaar die last hebben van lichte tot matige panieklachten met of zonder bijkomende 'pleinvrees' klachten. De cursus bestaat uit acht bijeenkomsten onder deskundige begeleiding.

Meulenbeek beschrijft twee onderzoeken die de effectiviteit en uitvoerbaarheid van de cursus onderzochten. Verschillende GGZ-instellingen verdeeld over heel Nederland zijn betrokken bij de onderzoeken. Het eerste onderzoek betreft een pilotstudie waarbij twaalf GGZ-instellingen zijn betrokken. Er namen 114 cursisten aan dit onderzoek deel. Het tweede onderzoek betreft een gerandomiseerd onderzoek waarbij zeventien GGZ-instellingen zijn betrokken. In totaal namen 217 cursisten deel aan dit tweede onderzoek.

God mijn vader

**Ik kies er voor de leugens over God
mijn vader te verwerpen:**

**God mijn vader
is niet afstandelijk en ongeïnteresseerd**

**is niet ongevoelig en Hij verwaarloost mij niet
is niet streng en veeleisend**

**is niet passief en koud
is niet afwezig of te druk voor mij**

**Is niet ongeduldig, boos en nooit ontevreden met
wat ik doe
is niet gemeen en wreed, grof en kwetsend
is niet bezig om elk plezier uit mijn leven weg
te halen**

**is niet een dwingeland, autoritair, belerend en
manipulatief**

**is niet afkeurend en veroordelend of
onverzoenlijk**

**is niet vitterig, een muggenzifter en een
veeleisende perfectionist**

**Met vreugde kies ik er voor de waarheid
over God mijn vader te aanvaarden:**

God mijn vader

**is op mij betrokken, dichtbij om mij heen;
Hij kent mij door en door'**

is liefdevol en genadig en trouw

**accepteert mij liefdevol en is ontzettend blij
met mij "'**

is warm, zorgzaam, hartelijk en zacht

**verlaat mij niet; Hij draagt mij altijd op zijn handen en
Hij zorgt voor mij en u**

**is geduldig, verdraagzaam en blij met wie
hopen op Zijn liefde en trouw**

is liefdevol en zacht; Hij beschermt mij

**is te vertrouwen; Hij wil mij het leven geven
in al zijn volheid. Zijn wil is goed, volmaakt
en goddelijk mooi**

**is barmhartig en genadig; Hij geeft mij
vrijheid om fouten te maken "**

**is zachtmoedig en vergevingsgezind;
Hij ziet er naar uit mij vol medelijden te
omhelzen"**

**is toegewijd aan mijn groei en trots op mij,
Zijn geliefd kind"**

**God is goed
en ik ben Zijn oogappel!!!**

Psalm 139:1-18

Psalm 103:8-14 / Romeinen 15:7 / Sefanja 3:17

Jesaja 4:11 / Hosea 11:3-4

Hebreeën 13: 5 / Jeremia 31:20 / Ezechiël 34: 1: 6

Exodus 34:6 / 2 Petrus 3:9 / Psalm 147:11

Jeremia 31:3 / Jesaja 42:3 / Psalm 18:3

Klaagliederen 3:22-23 / Johannes 10: 10;

Romeinen 12:1-2

Hebreeën 4:15-16 / Lucas 15: 1-10

Psalm 130:1-4 / Lucas 15:17-24

Romeinen 8:28-29 / Hebreeën 12:5-11;

2 Corintiërs 7:14



Persbericht

Nieuwe Ombudsman Zorgverzekeringen

Zeist – Per 1 september 2010 wordt mevrouw mr. E.M.A. Schmitz opgevolgd door mevrouw mr. R.P. van Markwijk Kooij als Ombudsman Zorgverzekeringen. De Ombudsman Zorgverzekering bemiddelt bij klachten van consumenten over hun zorgverzekeraar.

Elisabeth Schmitz trad tien jaar geleden aan als Ombudsman Zorgverzekeringen. Met name het einde van de Ziekenfondswet en de komst van de Zorgverzekeringswet in 2006 heeft voor veel verandering gezorgd. Mevrouw Schmitz daarover: "Er ontstond keuzevrijheid voor de consument en concurrentie voor de zorgverzekeraars. Goede ontwikkelingen, die ook geleid hebben tot een toenemende mondigheid van de verzekerde. We hebben dat gezien aan het gestaag stijgend aantal klachten waarin ik heb bemiddeld." De Ombudsman Zorgverzekeringen bemiddelt in zo'n 1500 klachten per jaar. Mevrouw Schmitz: "Er is een verschuiving zichtbaar. De klachten gaan steeds vaker over zorg, waarvan de verzekerde vindt dat die daar recht op heeft en steeds minder over de manier waarop zorgverzekeraars omgaan met hun klanten."

Mevrouw Schmitz wordt opgevolgd door mevrouw mr. R.P. van Markwijk Kooij, van huis uit advocaat. De laatste jaren lag daarbij de nadruk op het gezondheidsrecht. Vanaf 1998 tot 2008 was zij landelijk voorzitter van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie. Sindsdien is Reina van Markwijk Kooij actief op het gebied van mediation en coaching.

BDNF wellicht bruikbaar?

Fysieke activiteit (bijvoorbeeld hardlopen) heeft een gunstig effect op depressie, en gaat gepaard met een toegenomen hoeveelheid BDNF. Van antidepressiva die werken op de serotonerge en adrenerge neurotransmissie is bekend, dat zij de BDNF productie verhogen. Dit effect komt tot stand via 5-HT_{2A} en bèta-adrenerge receptoren.



Onderzoekers hebben aangetoond dat het toedienen van de groeifactor BDNF bij ratten helpt om bij hen over een aangeleerde angst heen te komen. De resultaten van dit onderzoek kunnen belangrijk zijn bij de behandeling van bijvoorbeeld posttraumatische stoornissen. De ratten kregen bij het horen van een bepaalde toon stroomschokjes in de poten. Al snel gingen de ratten deze toon verbinden met die schokjes zodat alleen al bij het horen van die bepaalde toon angstreacties ontstonden. Door weer een aantal malen de toon te laten horen zonder stroomschokjes leerden de ratten deze angstreactie weer af. De nieuwe herinnering komt in de plaats van de oude. BDNF speelt een rol bij het vormen van nieuwe herinneringen. Daarom injecteerden onderzoekers deze stof bij ratten met een angstreactie. Hierop verloren de ratten hun angst. De hersenen van ratten die de angstreactie afgeleerd hadden werden onderzocht, evenals die van ratten die de angstreactie niet hadden afgeleerd. De conclusie die de onderzoekers hieraan verbinden is dat BDNF betrokken is bij het afleren van angstreacties. Wanneer dit ook bij mensen werkt is de stof misschien bruikbaar bij het behandelen van angststoornissen.

Angst achter het stuur?

Jan Voerman, uw als rij-instructeur gespecialiseerde rijangstcoach vanuit Nieuwegein, heeft tussen pakweg zijn 15^e en 35^e levensjaar zijn sociale leven en zijn

carrièremogelijkheden ernstig gedwarsboemd gezien door een stevig complex van fobische problemen. Dit in een periode waarin psychologen, psychiaters en dergelijke hulpverleners nog nauwelijks begrepen waarover het ging, laat staan er een

behandelmethode voor hadden. Meer dan een rustgevend medicijn zoals Librium bleek er niet in te zitten.

Uiteindelijk heeft hij zijn problematiek geheel in zijn eentje stapje voor stapje met zijn eigen ontdekte strategietjes met opstaan en keihard terugvallen weten te overwinnen.



Jan Voerman is dus een pure ervaringsdeskundige die niet kon steunen op de kennis, inzichten en behandelingsstrategieën die later langzamerhand werden ontdekt en aan de dames en heren psychologen/therapeuten en psychiaters in opleiding aan de universiteit werden onderwezen.

Met grote belangstelling heeft hij naderhand via zelfstudie de meer en minder wetenschappelijke literatuur daarover gevolgd, maar is daarbij tot nu toe weinig tegengekomen wat hij niet al zelf ontdekt of ontwikkeld bleek te hebben.

Sterker nog, als het op de hulp bij fobische problemen achter het stuur aan komt, lijken psychologen en psychiaters zelfs nog steeds behoorlijk achter te lopen bij hetgeen hij vanaf 1987 als gespecialiseerd rij-instructeur vervolgens verder ontdekt en aan praktische behandelmethodes ontwikkeld heeft: als het ware samen met inmiddels meer dan duizend van zijn fobische klanten achter het stuur.



Veel klanten die zich bij hem melden blijken al elders hulp te hebben gezocht: gesprekken bij een psycholoog, dagsessies in groepsverband met deelnemers met allerhande andere fobische problemen, noem maar op, en meestal zonder de steun waar het er écht op aan komt: achter het stuur! Steeds weer blijken zij bij Jan Voerman te ervaren hoeveel méér bruikbare concrete inzichten, tips en strategieën hij in de strijd achter het stuur voorhanden heeft. Waaronder veel mentale autorij-specifieke zaken waarvan, evenals de gewone rij-instructeur, zelfs de zogenoemde 'faalangstinstructeur' en de in (rij)fobie gepecialiseerde coach of psycholoog nauwelijks idee blijken te hebben.

www.rijrelaxed.nl



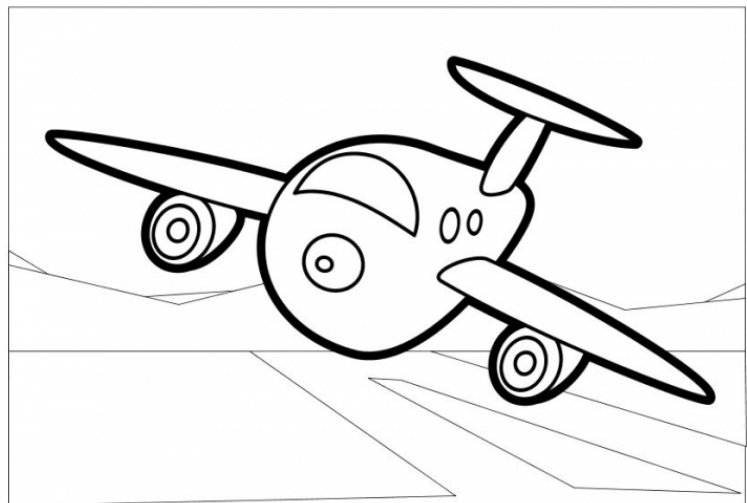
Van uw vliegangst af?

Virtual Reality Exposure Therapy (VRET)

Hebt u last van hoogtevrees of vliegangst? PsyQ Den Haag biedt u Virtual Reality Exposure Therapy.

Virtuele therapie is dé nieuwe manier om hoogtevrees en vliegangst succesvol te verminderen. Bij virtuele therapie krijgt u een bril op, waarin levensechte beelden te zien zijn. Deze beelden zijn driedimensionaal waardoor diepte ontstaat. Het is alsof u echt op de bijvoorbeeld gevreesde brandtrap staat. Langzaam aan beklimt u de trap, terwijl uw therapeut u begeleidt. Bewezen effectief!

In onderzoek is bewezen dat uw hoogtevrees en vliegangst uiteindelijk zal afnemen door deze nieuwe vorm van therapie.



De computertherapie is ontwikkeld met de TU Delft en de Universiteit van Amsterdam.

Virtuele therapie is effectief als u last hebt van

- **Hoogtevrees**

- u ziet een reuzenrad en wordt heel bang en misselijk
- bovenop op een toren krijgt u hartkloppingen en last van benauwdheid
- u kijkt naar beneden vanaf een hoogte, gaat transpireren en wordt duizelig

- **Vliegangst**

- het idee te moeten vliegen bezorgt u al hartkloppingen
- u vermijdt vliegen, u hebt hierdoor al eens een promotie geweigerd.

De voordelen van virtuele therapie

- U hoeft niet met uw therapeut naar buiten om de angsten op te roepen. Dit kan gewoon in een behandelkamer. Dit bespaart een heleboel geld wat u anders aan vliegtickets kwijt zou zijn.
- De stap om uw angst virtueel aan te pakken is minder groot dan echt op een brandtrap te staan, de lift te nemen of een vlucht te maken.
- De moeilijkheidsgraad van de oefeningen is met virtuele therapie veel beter te sturen dan in de realiteit.

Voorwaarden Virtuele therapie

- U hebt geen epilepsie of pacemaker.
- Daarnaast hebt u geen bril met glazen sterker dan -3.5. Dit door de computerapparatuur die we gebruiken. Lenzen kunt u wel dragen.

Let op! Locatie van de Virtuele therapie

Momenteel is het alleen mogelijk om deze behandeling in Den Haag te volgen. Als u in behandeling bent bij een andere PsyQ vestiging in Nederland kan uw behandelaar u in Den Haag aanmelden voor Virtuele therapie. Houdt u dan wel rekening met de reistijd.

Geloven als je autisme hebt

Als je autisme hebt, is geloven moeilijker? is het beeld wat je van God hebt hetzelfde of juist anders als je autisme hebt? Hoe beleef je de kerkdienst? Is bidden moeilijker?



Deze en andere vragen waren aanleiding voor Eleos om een onderzoek te doen naar 'geloof en autisme'. Het doel van het onderzoek was om meer te weten te komen over het godsbeeld van mensen met een autisme spectrum stoornis (ASS). Is dit godsbeeld anders dan van mensen zonder ASS? En heeft het godsbeeld van mensen met ASS speciale kenmerken die te maken hebben met hun stoornis? Voor begeleiders van cliënten met ASS, en voor anderen die omgaan met mensen met autisme, betekent meer kennis over het godsbeeld dat zij beter rekening kunnen houden met de inhoud en de manier van geloven van autistische mensen. Ze zijn hierdoor ook beter in staat om in de begeleiding passende adviezen met betrekking tot geloof te geven. Op basis van de onderzoeksresultaten is daarom een 'richtlijn voor begeleiders' geschreven.

Het onderzoek

In totaal hebben 78 cliënten van Eleos meegedaan aan het onderzoek. Zij hebben de Vragenlijst Godsbeeld (VGB) ingevuld. Deze lijst meet welke gevoelens iemand ervaart in

relatie tot God en welke gedachten hij of zij heeft over het handelen van God. Er worden drie clusters van gevoelens ten opzichte van God onderscheiden, namelijk positieve gevoelens (zoals dankbaarheid en liefde), angst en boosheid. Gods handelen kan worden waargenomen als ondersteunend, als heersend/straffend, of als passief. Dit laatste betekent dat God in de ogen van de respondent níet handelt. Naast de vragenlijst Godsbeeld hebben de deelnemers ook een vragenlijst over autistische trekken ingevuld (Autisme Spectrum Quotiënt (AQ-NL)). 35 cliënten die in een woonvorm van Eleos wonen of ambulante begeleiding krijgen, hebben ook een Zinnen Aanvul Test (ZAT) gedaan, waarbij zij antwoord gaven op vijf 'open vragen' over God, gevoelens en gebed. Daarnaast is met de personen die dat wilden een interview gehouden. Hierbij werd verder gesproken over de antwoorden die zij op de open vragen hadden gegeven en werd een aanvullend onderzoek naar autistische kenmerken gedaan. De uitkomsten van het onderzoek zijn vergeleken met de uitkomsten van twee groepen die eerder onderzocht zijn: een groep mensen met een andere psychiatrische aandoening en een groep mensen zonder psychiatrische aandoening. Uit de respons en de manier waarop het onderzoek gewaardeerd werd, blijkt dat dit onderwerp belangrijk is voor mensen met autisme en dat de onderzoeksmethode goed paste bij mensen met autisme.

1. Uit het onderzoek blijkt dat het godsbeeld van mensen met een autisme spectrum stoornis verschilt met dat van mensen zonder een psychiatrische aandoening. Mensen met ASS hebben minder positieve én meer negatieve gedachten en gevoelens ten opzichte van God. Mensen met ASS verschillen in hun godsbeeld nauwelijks van mensen met een andere psychiatrische aandoening, met uitzondering van de positieve gevoelens. Die zijn toch weer minder bij mensen met ASS.

2. Naarmate de autistische kenmerken toenemen en de beperkingen in de omgang met anderen groter zijn, ervaren de mensen met autisme ook meer angst ten opzichte van God en zien zij Gods handelen sterker als heersend en straffend. Deze angst heeft vooral te maken met onzekerheid en is niet

gerelateerd aan hun kerkelijke achtergrond.

3. Als het geloof belangrijker is en relevant is voor mensen met autisme (we noemen dit religieuze saillantie) beïnvloedt dit het verband tussen autisme en godsbeeld op een positieve manier. Het godsbeeld krijgt dan meer positieve en minder negatieve kenmerken.

Conclusies over de geloofspraktijk

De onderzoeksgegevens laten zien dat verschillende aspecten van autisme terugkomen in de geloofspraktijk (bidden, Bijbellezen en kerkgang). Mensen met autisme ervaren een behoefte aan concreetheid, eenduidigheid en structuur. Dit is veelal verbonden met onzekerheid, moeite met plannen en overzicht krijgen/houden en met het verwerken van veel zintuiglijke prikkels.

1. De behoefte aan concreetheid wordt zowel genoemd in relatie tot God (het is lastig dat Hij 'wazig' blijft), alsook in relatie tot kerk en preek. Deelnemers hebben moeite met abstracte termen en metaforen, en willen concrete en heldere taal.

2. De behoefte aan eenduidigheid verklaart waarom deelnemers moeite hebben met meerdere visies en interpretaties zoals ze die tegen komen binnen de gemeente. Daar staat tegenover dat hun godsbeeld vaak wel meerdere kanten heeft. God kan bijvoorbeeld gezien worden als een Vader die troost en tegelijk rechtvaardig is en de zonde straft.

3. De behoefte aan structuur speelt onder meer bij de kerkdienst en wordt zichtbaar in de moeite die mensen hebben als er veranderingen in de liturgie optreden en het belang dat ze hechten aan voorspelbaarheid.

4. Onzekerheid, en in het verlengde angst om fouten te maken en afgewezen te worden, strekt zich uit naar angst en onzekerheid in relatie tot God en het gevoel tekort te schieten, zowel in de ogen van God als ook in de ogen van

medegemeenteleden. Mensen verwoorden dit als een 'soort wanhoop dat ik niet weet wat ik moet doen'.

5. Moeite met plannen en overzicht houden wordt zichtbaar in het feit dat het voor sommige deelnemers moeilijk is om op tijd in de kerk te komen. Anderen komen door hun beperking snel tijd te kort en komen daarom moeilijk toe aan Bijbellezen of bidden.

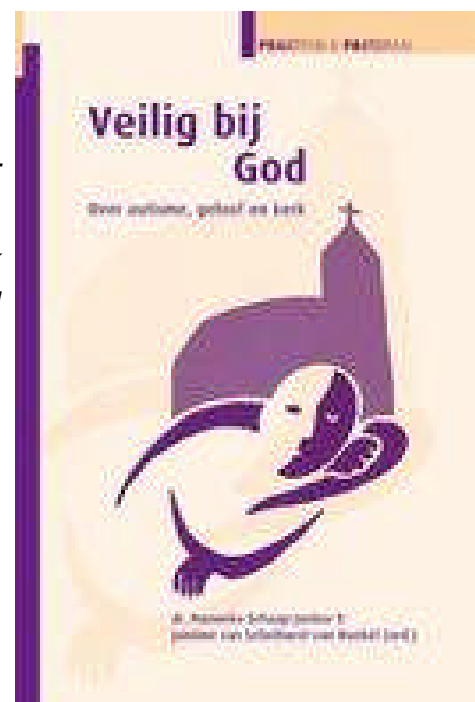
6. De moeite om veel zintuiglijke prikkels c.q. informatie te verwerken heeft voor een aantal deelnemers tot gevolg gehad dat zij naar een andere kerk zijn gegaan, waar de dienst en de preek voor hen beter te volgen waren.

Bron: www.elios.nl

Bij uitgeverij Groen is het boekje 'Veilig bij God, over autisme, geloof en kerk' verschenen. Dit boekje geeft informatie over het onderzoek en biedt een praktisch handvat voor mensen met autisme en allen die om hen heen staan.

Auteurs: Dr. Hanneke Schaap - Jonker
Jannine van Schothorst - van Roekel

Geloven vind ik moeilijk. Ik kan niet goed begrijpen dat er een God is en dat alles door Hem ontstaan is. Ik weet ook niet goed hoe ik me God moet voorstellen.



OPROEP VOOR PARTNERS en/of FAMILIELEDEN van leden die te kampen hebben met een angst- of dwangstoornis

Reeds enkele malen is ons gevraagd of er ook bijeenkomsten georganiseerd kunnen worden voor partners/familieleden van onze leden.

Want niet alleen de mensen die zelf te kampen hebben met een angst- of dwangstoornis hebben het moeilijk.

Ook voor de partners/familieleden is het erg moeilijk om op een juiste manier met de gevolgen van deze stoornis om te gaan.

Wij willen de interesse peilen en de mogelijkheid onderzoeken voor het organiseren van een avond voor partners/familieleden.

Waarschijnlijk moet u als partner/familie lid verder reizen omdat het niet mogelijk is in iedere regio een avond te beleggen.



Eventuele aandachtspunten kunnen zijn:

- Acceptatie
- Relatie
- Respect
- Seksualiteit
- Elkaar vormen

Als u graag een bijeenkomst voor partners/familieleden mee zou willen maken wilt u dan contact met ons opnemen?

U kunt ons bereiken per mail info@cvadf.nl of telefonisch 033 47 55 079

Wij laten u dan z.s.m. weten of, wanneer en waar we een bijeenkomst kunnen houden.

Jan en Vrouwkje Messink

www.nodea.nl

De nieuwssite over angst en depressie is ontstaan uit een samenwerkingsverband tussen de Nederlandse Studie naar Depressie en Angst (NESDA), het Trimbos-instituut en het Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie (NedKAD).

Ons doel is om nieuws over de laatste ontwikkelingen op het gebied van onderzoek naar angst en depressie toegankelijk en aantrekkelijk te maken voor een breed publiek.

De Nederlandse Studie naar Depressie en Angst is een landelijke wetenschappelijke studie naar het beloop van angst en depressie. NESDA is in augustus 2004 van start gegaan met de werving van bijna 3000 deelnemers met en zonder klachten. De deelnemers worden acht jaar lang gevolgd. Naast het inventariseren van de depressie- en angstklachten door middel van vragenlijsten, worden ook biologische en genetische factoren onderzocht. We houden u graag op de hoogte van de resultaten van deze studie via deze nieuwssite.

Het Trimbos-instituut is een landelijk kenniscentrum voor de geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg en de maatschappelijke zorg. Trimbos-instituut houdt zich onder andere bezig met ontwikkeling en onderzoek en het verspreiden van kennis. Depressie en angst zijn belangrijke thema's binnen verschillende onderzoeksprogramma's van het Trimbos-instituut. Het Trimbos-instituut leidt het depressie-initiatief. Dit is een landelijk onderzoeksprogramma waarin GGZ-instellingen en huisartspraktijken zich inzetten voor mensen die lijden aan een depressie.

Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie wil bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van hulpverlening aan mensen met angst- en stemmingsstoornissen, door bestaande kennis en deskundigheid te behouden, vergroten en verspreiden. Doelstellingen zijn kennisoverdracht aan patiënten en professionals, stimuleren en coördineren van onderzoek en de ontwikkeling van expertise m.b.t. diagnostiek, behandeling en preventie. Samenvattingen van interessante artikelen die in Silhouet, het huisblad van NedKAD, verschijnen, zullen ook op deze website geplaatst worden.

Verslag van de huiskameravond in de regio Driebruggen

Dinsdagavond 18 mei kwamen we weer in Woerden bij elkaar. Omdat drie leden hadden afgebeld waren we met z'n vieren. Zoals wel vaker geconstateerd zegt de grootte van de groep niets over de kwaliteit van de avond. Als we compleet zijn, zijn we meestal met 7 à 8 mensen. De avonden worden door iedereen als heel fijn ervaren en hoewel we over splitsen i.v.m. de grootte hebben nagedacht, zijn we teveel op elkaar gesteld om dit ook door te voeren. Maar hoewel we de anderen misten en heel benieuwd waren hoe het met hen gaat, hadden we ook nu een heel goede avond. Voordeel van de kleinere groep was dat er veel meer ruimte en tijd voor iedereen was. Opvallend was de goede vooruitgang bij verschillende deelnemers! De oorzaken van vooruitgang waren divers. Voor de één bleek groepstherapie heel goed te werken, een tweede had baat bij andere medicatie en een derde bleek vooral door zelfhulp vrij te raken van angst. Zo is de weg tot herstel voor iedereen verschillend. Het is goed om deze ervaringen met elkaar te delen en mee te mogen maken dat anderen weer 'op de rails' komen. Het is bemoedigend om te zien dat je ook van psychisch ziek zijn weer kan herstellen!

De volgende bijeenkomst zal plaats vinden op D.V. 31 augustus.

Heeft u ook interesse om mee te draaien in een huiskamergroep neem dan contact op met Geertje van Blijderveen. Tel. 0547-383701. De plaatsen waar op dit moment groepen draaien zijn: Amersfoort, Amsterdam, Barneveld/Scherpenzeel, Dordrecht, Driebruggen, Katwijk, Rijssen en Zwolle.



Colofon



Het blad **Digitalis** is een uitgave van de Christelijke Vereniging Angst- en Dwangstoornissen en Fobieën en verschijnt 4 maal per jaar.

Postbanknummer: 81 34 934 t.n.v. CVADF, p/a Almstein 5 3328 MP Dordrecht.

Wij willen u vriendelijk verzoeken op dit rekeningnummer uw contributie van € 15 over te maken voor 1 juli.

Bestuur:

Voorzitter: Henk Dekkers, hd@veteranen.nl

Secretaris: Jan de Jong, Rijssensestraat 146, 7642 NN Wierden, info@straatwerkinperspectief.nl

Penningmeester: Dik den Hollander, dirkdenhollander@hetnet.nl

Contact vereniging: Vrouwkje Messink, info@cvadf.nl

Lotgenotencontact: Mariëlle van 't Slot en Vrouwkje Messink

PR: Jan Messink

Redactie:

Eindredacteur: Henk Dekkers

Hoofdredacteur: Jan de Jong

Redacteuren: Vrouwkje Messink en Mariëlle van 't Slot

Redactieadres:

Rijssensestraat 146, 7642 NN Wierden, 0546 57 20 56

info@straatwerkinperspectief.nl

Website : www.cvadf.nl

Overname van artikelen is toegestaan. Wel dient er een duidelijke bronvermelding te zijn.