

Herkennen en signaleren

Check of er signalen van angstproblemen zijn -> zie Werkkaart 1.

Check of er risicofactoren en beschermende factoren voor problematische angst zijn -> zie Werkkaart 2.

Meer lezen? Herkennen en signaleren

Vaststellen problematische angst of vermoeden van een angststoornis

Doel is het verergeren van angstproblematiek of een angststoornis te voorkomen. Als angstproblemen worden vermoed en/of als er veel risicofactoren in het leven van de jeugdige aanwezig zijn, gebruik dan de lijst met specifieke vragen over angst -> zie werkkaart 1.

Let bij de afname van generieke psychosociale vragenlijsten op de neiging problemen te verhullen (onderrapportage) -> zie Werkkaart 1.

Ga altijd na welke impact de angstproblemen hebben op het dagelijks functioneren. Wat wordt vermeden?

Interventies

Normaliseer waar mogelijk. Geef altijd uitleg over normale angst, passend bij de leeftijd wanneer de jeugdige en/of betrokkenen zich zorgen maken. Bespreek met de jeugdige en de ouder(s) de mogelijke interventies. Verwijs naar de Jeugd-GGZ bij problematische angst met bijkomende problematiek en bij een vermoeden van een angststoornis. -> Zie Werkkaart 3 en 4.

Geef de jeugdige waar mogelijk een keuze.

Jeugdige 0 - 19 jr met normale angst of enkelvoudig angstprobleem

- JGZ normaliseert, geeft uitleg en advies, monitort zo nodig
- JGZ biedt max. 3-5 begeleidingsgesprekken of draagt in overleg over aan leerlingbegeleiding
- Speciale aandacht voor schoolverzuim vanaf 4 jaar als signaal van angst of andersom

Jeugdige 0 - 19 jr met angstprobleem met bijkomende problematiek of angststoornis

- Verwijzing richting jeugd-GGZ
- Speciale aandacht voor schoolverzuim vanaf 4 jaar als signaal van angst of andersom
- Bij schoolverzuim inzet van gestructureerde aanpak schoolverzuim

Ouder(s) van jeugdigen met angstproblematiek

- Uitleg en advies over normale angst, tips wat ouders kunnen doen
- Indien de problemen het functioneren belemmeren: motiveren voor toeleiden naar andere zorg / verwijzing

JGZ-richtlijn Angst – Werkkaart 1 Herkennen en signaleren van problematische angst

Herkennen en signaleren van problematische angst

Ken de signalen van problematische angst. Deze problemen uit zich op verschillende leeftijden anders. Let vooral bij adolescenten op paradoxaal gedrag en schoolverzuim. Wees je ervan bewust dat jeugdigen met angstproblemen vaak niet opvallen. Met name de meisjes gedragen zich meestal niet storend en trekken zich eerder terug: problemen 'zitten van binnen'. Ga over de problemen in gesprek met de jeugdige en de ouders en gebruik een generieke vragenlijst. Laat jongeren (> 11 jaar) die zelf invullen (bv de SDQ). Veel jongeren delen hun problemen niet (meer) met hun ouders. De visie van de jongere is bepalend voor het vaststellen van de problematiek.

Bij een jeugdige is sprake van problematische angst wanneer hij/zij heftiger en langduriger reageert op normale oorzaken van angst.

Een jeugdige heeft (of ontwikkelt) een angststoornis bij toename van het aantal symptomen, bij een langere duur, en wanneer symptomen voorkomen op meerdere levensgebieden. De emotie staat niet meer in verhouding tot de aanleiding of duurt veel langer dan het verdwijnen van de aanleiding en leidt tot disfunctioneren. Meer informatie

Bronnen van angst op verschillende leeftijden

Baby (0-12 mnd.): verlies van steun of fysiek contact met verzorgers (scheidingsangst), opvallende sensorische stimuli, plotselinge toenadering, vreemde voorwerpen.

Peuter (1-4 jr.): scheiding, natuurverschijnselen, hoogte/diepte, onweer, vuur, water, donker, nachtmerries, dieren, zien van bloed.

Basisschoolleeftijd

4-5 jaar: specifieke objecten, dood, dode mensen, gefantaseerde figuren, verlies van lichamelijke integriteit (kapper, dokter).

6-12 jaar: zelfveroordeling door gewetensontwikkeling, bacteriën, krijgen van enge ziektes, natuurrampen, lichamelijk letsel, dood, falen bij prestaties, beoordeling door leeftijdgenoten, anticipatie op reële nare gebeurtenissen.

Adolescentie (12-19 jr.): afwijzing door leeftijdgenoten, falen bij prestaties, situaties waarin wordt beoordeeld, met name door het andere geslacht, eigen uiterlijk, existentiële angst (oorlog, milieuramp), hypochondrie

Signalen van angst op verschillende leeftijden

Baby (0-12 mnd.): armpjes uitslaan (Moro-reflex), pruillip opzetten, trillippen krijgen, meestal gaan huilen. Indien iets ouder: actief op zoek gaan naar de gelegenheidspersoon. Ook verstilling, 'freeze'mogelijk.

Peuter (1-4 jr.): gillen en huilen om gehechtheidspersoon dichtbij te krijgen, aarzelen, terugtrekken, bevriezen, mondhoeken naar beneden. Met ouder worden minder fysieke, meerverbale uitingen.

Basisschoolleeftijd

4-12 jaar: klampend gedrag, huilen, ontwijken, broekplassen, drift- of agressieve buien, begint meer te verwoorden. Slecht inslapen, veel wakker worden, regressie in gedrag, zoals secundair bedplassen, buikpijn, hoofdpijn, selectief mutisme, clownesk gedrag.

Adolescentie (12-19 jr.): terugtrekgedrag of juist risicozoekend of arrogant gedrag. Lichamelijke problemen als niet anders verklaarbare hoofd- en buikpijn en bedplassen. Schoolverzuim.

JGZ-richtlijn Angst – Werkkaart 2 Risicofactoren en beschermende factoren

Inzicht in de risicofactoren en beschermende factoren

Problematische angst en angststoornissen bij jongeren kunnen door verschillende factoren veroorzaakt en beïnvloed worden. De JGZ-professional vraagt risicofactoren actief uit wanneer er signalen van angst zijn. Ook de beschermende factoren zijn van belang, met name omdat zij een rol kunnen spelen in de kansen op succes van begeleiding of behandeling.

Risicofactoren in het leven van de jeugdige m.b.t. angstproblemen:

Genetische invloeden:

- een eerste-gradsfamilie lid met een angststoornis geeft een 3-5 verhoogde kans op het ontstaan van een angststoornis bij de jeugdige.
- Naarmate de jeugdige ouder wordt, wordt het effect van de genetische aanleg groter en de omgevingsinvloed kleiner.
- Een andere psychische aandoening, bv ASS of depressie

Ouders: Met psychische problemen of verslavingsproblematiek verhogen de kans op psychische problemen bij de jeugdige waaronder angstproblematiek. Ouders kunnen hun eigen angsten overdragen (voorbeeldgedrag).

Gezin: Vijandige sfeer en conflicten binnen het gezin. Gebrek aan gezinscohesie.

Opvoedingsstijl: Controlerend, Overbeschermend

Hechting: Onveilig of ambivalent

(Neuro)biologische factoren

- Pre- en dysmaturiteit
- Ziektes als migraine, epilepsie, hartritmestoornissen, hypoglycaemie, astma, hyperthyreoidie, chronisch vermoeidheidssyndroom
- Bepaalde geneesmiddelen. Bv psychofarmaca
- Drugs
- Corticosteroiden
- Alcohol (kan dempen maar ook angst opwekken)
- Energydrinks

Temperament

- Extreme verlegenheid

Meegemaakte levensgebeurtenissen

- Echtscheiding
- Overlijden belangrijke persoon
- Kindermishandeling
- Seksueel misbruik leidt vooral tot post traumatische stress stoornis
- Pesten en gepest worden
- Waargenomen discriminatie

Cognitieve factoren

- Verhoogde aandacht voor gevaar
- Neiging om disproportioneel gevaar te zien
- Selectieve herinnering aan angstige gebeurtenissen
- Aanhoudende negatieve gedachten

Beschermende factoren in het leven van de jeugdige

In zijn algemeenheid zijn dat alle factoren die bescherming bieden voor de psychische gezondheid van jongeren, zoals:

Bij de jeugdige

- veilige hechting
- sociale en communicatieve vaardigheden
- zelfinzicht en zelfvertrouwen
- gevoel van controle over de situatie
- veerkracht en weerbaarheid tegen stress
- goede relatie met minstens één ouder

Bij de ouder(s)

- aanwezig en steunend zijn
- ouders hebben een goede relatie

In leefomgeving/het gezin

- steun uit omgeving van leeftijdsgenoten en volwassenen;
- positief gezinsklimaat;
- positieve schoolervaringen;
- sport-, club-, of verenigingsleven.

Hoog risicogroepen voor ontstaan angststoornis

- Negatieve attributiestijl
- Lage zelfwaardering
- Pesten en gepest worden
- Minder goed ontwikkelde sociaal-emotionele vaardigheden
- Extreme verlegenheid

JGZ-richtlijn Angst – Werkkaart 3 Ernst vaststellen van de problematische angst

Wanneer uit de gesprekken en de psychosociale vragenlijsten blijkt dat er een vermoeden bestaat van problematische angst wordt de angst-specifieke anamnese afgenomen en wordt nader onderzoek gedaan om de ernst vast te stellen. Stel de specifieke vragen voor angst, vraag goed door naar de risicofactoren en mogelijke beschermende factoren. Wees tijdens het gesprek alert op de volgende criteria waarmee de ernst van de problematische angst gewogen kan worden (uit Boer & Verhulst, 2014):

Hoe afwijkend is het gedrag?

- *Passend bij leeftijd en geslacht? (zie het hoofdstuk over herkennen van angst: Signalen van normale angst)*
- *Aanhoudend?*
- *Relatie met levensomstandigheden?*
- *(Sub)cultureel passend?*
- *Omvang (geïsoleerd symptoom is meestal minder ernstig dan een cluster)*
- *Soort probleem (niet elk probleem is uiting van psychische stoornis)*
- *Ernst en frequentie*
- *Gedragsverandering (plotseling vs geleidelijk)*
- *Situatie-specifiek?*

Welke beperkingen geeft het?

- *Lijdensdruk, oftewel de mate waarin de jeugdige er last van heeft*
- *Sociale beperkingen*
- *Verstoring van ontwikkeling*
- *Effect op anderen*

Daarnaast is het van belang te letten op beschermende factoren. Deze kunnen niet weggestreept worden tegen de ernstfactoren, maar kunnen wel het succes van behandeling bevorderen:

- *Biologisch (lichamelijke gezondheid)*
- *Cognitief (goede intelligentie; positieve interpretaties van zelf en omgeving)*
- *Probleemoplossingsvaardigheden (coping)*
- *Temperament (positieve grondstemming; goed in staat tot zelfregulering)*
- *Omgevingsfactoren (sociale steun)*

Doel van dit gesprek is niet alles te weten komen maar een inschatting te kunnen maken om tot een vervolgstap te komen.

JGZ-richtlijn Angst – Werkkaart 4 Interventies gericht op jeugdige met problematische angst

Welke interventies geschikt zijn voor een jeugdige met problematische angst of een vermoeden op een angststoornis is afhankelijk van de aard en ernst van het probleem en van de leeftijd van de jeugdige. Bespreek met jeugdige en ouders wat zij kunnen verwachten van een interventie. Geef altijd uitleg over het ontstaan van de problematische angst en hoe daar mee om te gaan (psycho-educatie). Wijs altijd op de beschikbare zelfhulp literatuur en websites. Blijf de jeugdige actief volgen (monitoren). Aandachtspunten bij de begeleiding: Ondersteun de jeugdige en ouders daar waar nodig. Geef positieve feedback op gedrag waar mogelijk.

**Jeugdige 0 – 4 jaar,
voorschools**

**Jeugdige 4 – 18 jaar,
basisschool en VO**

Hulp door JGZ of
toeleiden naar andere zorg

*Uitleg, advisering, verwijzen naar sites/boeken,
kortdurende begeleiding en z.n. monitoring
door JGZ-professional*

*Uitleg, advisering, kortdurende begeleiding of daarvoor verwijzen naar school,
advies over aanpak op school, monitoren door JGZ
Verwijzen naar sites, boeken, zelfhulpgroepen
Bij schoolverzuim een integrale aanpak hanteren
Bij chat contact jeugdige stimuleren een afspraak bij de JGZ te maken*

*Indien verwijzing nodig is zal die
met name gericht zijn op
ondersteuning van ouders*

*Indien verwijzing aangewezen is, afwegen of het vooral op kindniveau of pedagogisch niveau nodig is (4-12 jaar).
Indien verwijzing aangewezen is, in overleg met jeugdige inschatten wat haalbaar is (12-18 jaar).*

Indien
verwijzing
nodig is

Verwijsbrief naar ontvangende organisatie en huisarts, bevat klacht, hulpvraag, waarom nu hulp aangewezen is, acuitheid problemen, beloop in de tijd, huidige functioneren in 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} milieu, reeds verricht onderzoek/behandeling/begeleiding, wat werkte wel of niet, ontwikkelingsgegevens jeugdige, gezinssituatie, bijkomende problematiek, beschermende factoren, huidige betrokkenen.